

**UPAYA PENANGANAN GANGGUAN INTERAKSI SOSIAL PADA
ANAK AUTIS DI RUMAH ANAK BERKEBUTUHAN
KHUSUS DI PUNGE BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh :

WARDIANA

NIM. 150213084

**Mahasiswi Fakultas Tarbiyah dan Keguruan
Prodi Bimbingan dan Konseling**



**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM BANDA ACEH
2020 M/1442 H**

**UPAYA PENANGANAN GANGGUAN INTERAKSI SOSIALPADA
ANAK AUTIS DI RUMAH ANAKBERKEBUTUHAN
KHUSUS DI PUNGE BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Tarbiyah dan Keguruan (FTK)
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Beban Studi Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Pendidikan

Oleh

WARDIANA

NIM. 150213084

Mahasiswa Fakultas Tarbiyah dan Keguruan
Prodi Bimbingan dan Konseling


Disetujui oleh:

Pembimbing I


جامعة الرانيري

Pembimbing II

AR - RANIRY


Dr. H. Chairan M. Nur, M. Ag

NIP. 195602221994032001


Maulida Hidavati, M. Pd

UPAYA PENANGANAN GANGGUAN INTERAKSI SOSIAL PADA ANAK AUTIS DI RUMAH ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PUNGE BANDA ACEH

SKRIPSI

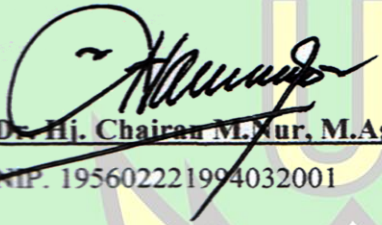
Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry dan Dinyatakan Lulus
serta Diterima sebagai Salah Satu Beban Studi Program Sarjana (S-1)
dalam Ilmu Pendidikan

Pada Hari/Tanggal :

Selasa, 27 Juli 2020 M
6 Muharram 1442 H

Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua,


Dr. Hj. Chairan M. Nur, M.Ag
NIP. 195602221994032001


Sekretaris,


Irmah Siswanto, S.Pd.I
NUK. 201801080819891071

Penguji I,


Maulida Hidavati, M.Pd

Penguji II,


Nuzliah, M. Pd
NIDN. 2013049001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry
Darussalam Banda Aceh




Dr. Muslim Razali, Sh, M, Ag
NIP. 195903091989031001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wardiana
NIM : 150213084
Fakultas/ Prodi : Tarbiyah dan Keguruan / BK
Judul : Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Di Punge Banda Aceh

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan ini, saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain dan mampu mempertanggung jawabkan atas karya ini.
4. Tidak memanipulasi dan memalsukan data
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu mempertanggung jawabkan atas karya ini.

Bila di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap dikenai sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya

Banda Aceh, 9 Juli 2020

Yang Menyatakan,



Wardiana

ABSTRAK

Nama : Wardiana
NIM : 150213084
Fakultas/Prodi : Tarbiyah dan Keguruan/Bimbingan dan Konseling
Judul : Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Rumah ABK di Punge Banda Aceh
Pembimbing I : Dr. Chairan M. Nur, M.Ag
Pembimbing II : Maulida Hidayati, M.Pd
Kata Kunci : Gangguan Iteraksi Sosial, Anak Berkebutuhan Khusus

Penelitian berjudul upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah anak berkebutuhan khusus di Punge Banda Aceh, bertujuan untuk mengetahui penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis yang dilakukan terapis di rumah anak berkebutuhan khusus di Punge Banda Aceh dan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penanganan problem interaksi sosial anak autis. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan mengambil subjek 2 guru (terapis) dan 1 (pengurus) rumah anak berkebutuhan khusus Punge Banda Aceh. Objek dalam penelitian ini adalah tentang upaya penanganan gangguan interaksi sosial yang di terapkan di rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh. Dengan menggunakan beberapa informan untuk melakukan wawancara dan observasi, sumber data yang digunakan adalah sumber primer yaitu informasi yang bersumber dari pengamatan langsung kelokasi penelitian dengan cara observasi dan wawancara. Sedangkan sumber sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumentasi untuk melengkapi data-data primer. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penanganan problem interaksi sosial anak autis di rumah ABK di Punge Banda Aceh dilakukan dengan penanganan dini yaitu dengan melatih pemberian salam, massage, senam pagi, sholat duha, makan, bermain bersama, kegiatan memanah, dan terapi lain yang lebih kompleks dan penanganan terpadu meliputi terapi okupasi, terapi wicara dan lainnya.

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala, yang telah melimpahkan rahmat, hidayat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi. Shalawat beserta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan Alam Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi Wa Sallam, keluarga dan para sahabatnya. Sujud syukurnya kusembahkan kepadamu Allah Subhanahu wa Ta'ala yang Maha Tinggi dan Maha Adil dan Maha Penyayang, atas takdirmu telah menjadikan kami manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk meraih cita-cita.

Akhirnya, penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh ”**. Skripsi disusun dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi banyak terdapat kendala. Namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah Subhanahu wa Ta'ala sehingga kendala-kendala yang dihadapi dapat diatasi. Maka dari itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis dengan senang hati mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Warul Walidin, AK.MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang telah memberikan kesempatan belajar di Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
2. Bapak Dr. Muslim Razali, Sh.M.Ag selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, pembantu dekan dan seluruh staf karyawan/karyawati FTK UIN Ar-Raniry yang telah memberikan izin untuk melanjutkan studi di program Studi Bimbingan dan Konseling.
3. Ibu Dr. Chairan M. Nur, M.AgSelaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan. Semoga Allah selalu meridhai dan memberkahi setiap langkah bapak dan keluarga, Amin.
4. Ibu Maulida Hidayati, M.Pd selaku pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan serta motivasi yang sangat berharga. Terimakasih atas waktu yang selalu ibu luangkan, semoga ibu dan keluarga selalu dalam lindungan Allah SWT.
5. Teristimewa kepada Ayahanda Muzakkir dan ibunda tercinta Muspira Wati yang selama ini telah membantu peneliti dalam bentuk perhatian, kasih sayang, motivasi, dukungan serta do'a yang tiada henti-hentinya mengalir demi kelancaran dan kesuksesan peneliti dalam menyelesaikan skripsi.
6. Kepada kakak tercinta Ayu muspita dan adek tercinta Muslim Anugerah terimakasih atas motivasi, perhatian, dan semangatnya selama ini.

Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu. Terimakasih atas segala bantuan, dukungan dan kerjasama serta do'a. Semoga Allah memberikan pahala yang berlipat, Amin.

Banda Aceh, 12 Juli 2020

Penulis,

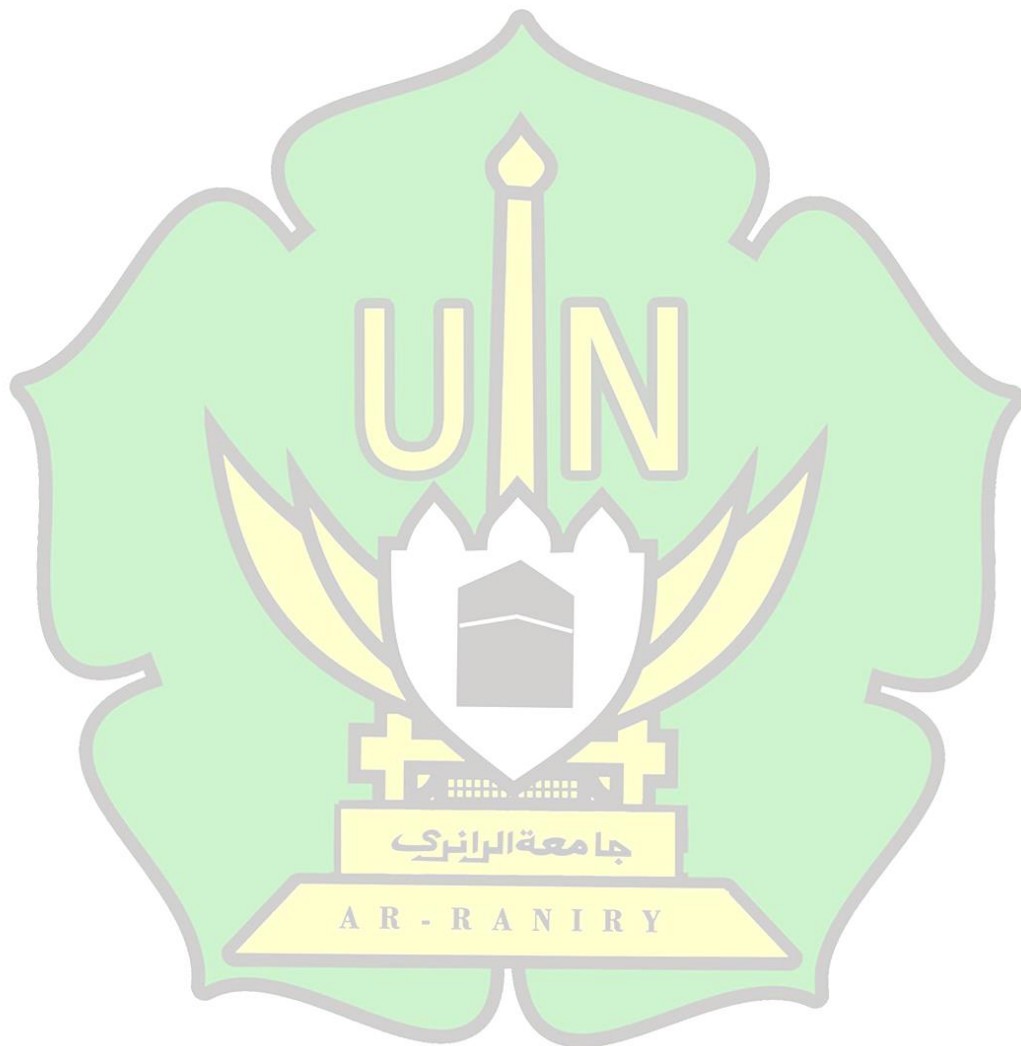
Wardiana



DAFTAR ISI

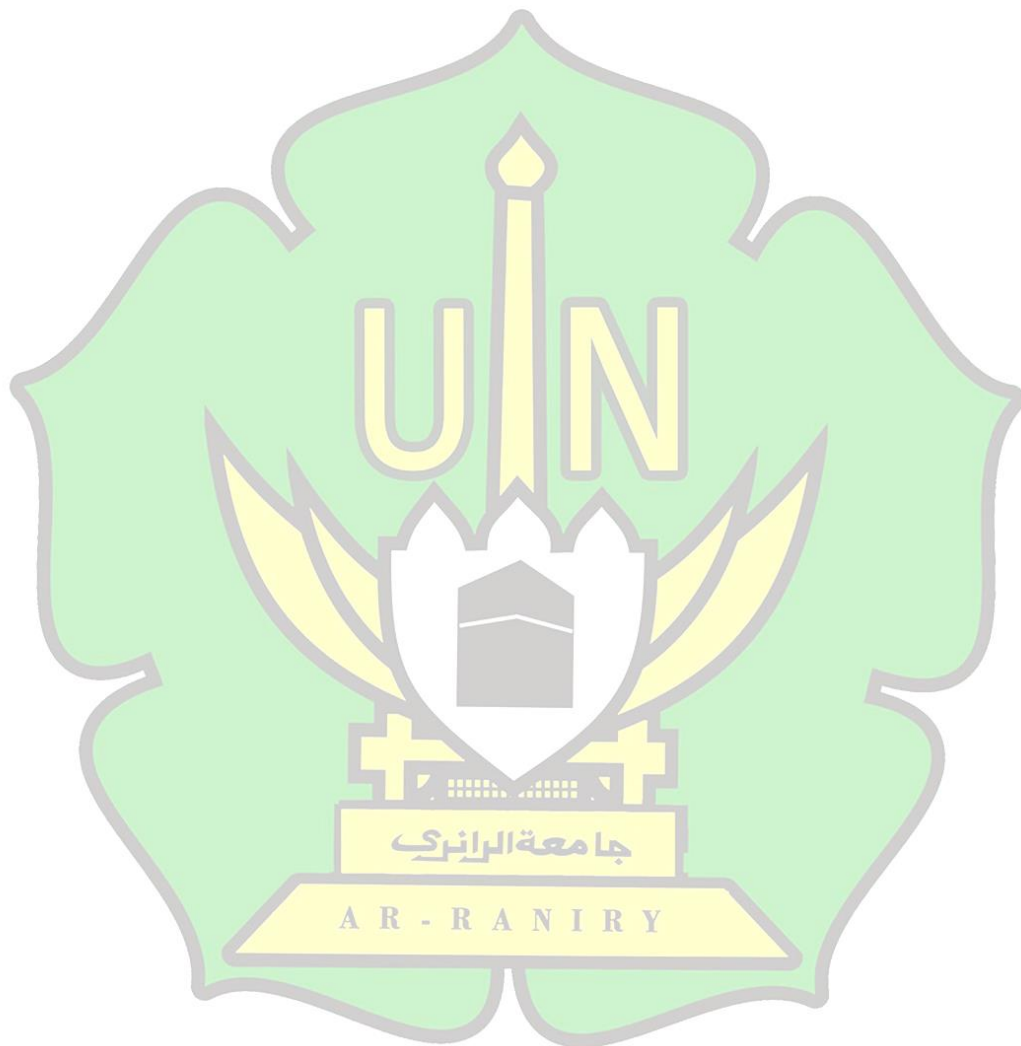
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	4
D. Kajian Terdahulu yang Relevan.....	4
E. Sistematika Pembahasan	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Kajian Mengenai Autis	10
1. Pengertian Autis	10
2. Penyebab Autis	13
3. Karakteristik Anak Autis	18
4. Gejala-gejala Autis	20
5. Jenis dan Tipe Autis	22
B. Interaksi Sosial	22
1. Pengertian Interaksi Sosial	22
2. Interaksi Sosial Anak Autis	26
3. Metode Penanganan dengan Pendekatan Agama	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	34
B. Kehadiran Penelitian di Lapangan	34
C. Lokasi Penelitian	35
D. Subjek Penelitian	35
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	36
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	37
G. Analisis Data	37
H. Pengecekan Keabsahan Data.....	39
I. Tahap-tahap Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
B. Hasil Penelitian	51
C. Pembahasan	57
1. Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Pada Anak Autis	57
2. Kendala dalam Penanganan Interaksi Sosial Anak Autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh	59

BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP PENULIS	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Pedoman Observasi.....	40
Tabel 3.2	Pedoman Wawancara	41
Tabel 4.1	Tenaga Pendidik	48
Tabel 4.2	Peserta Didik	49



DAFTAR STRUKTUR

Struktur 4.1 Struktur Organisasi	46
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Observasi Awal
- Lampiran 2 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 : Tata Tertib Sekolah
- Lampiran 4 : Biodata Peserta Didik
- Lampiran 5 : Foto Kegiatan
- Lampiran 6 : Riwayat Hidup
- Lampiran 7 : Surat Keputusan Penunjukan Dosen Pembimbing
- Lampiran 8 : Surat Izin Pengumpulan Data dari Dekan FTK UIN Ar-Raniry
- Lampiran 9 : Surat Keterangan Telah Selesai Mengumpulkan Data dari Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut UU No. 20 pasal 1 ayat 1 tahun 2003 dijelaskan bahwa: ‘pendidikan adalah usaha sadar yang terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepriadian, kecerasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat serta bangsa dan negara.¹

UU No. 20 tahun 2003 pasal 13 ayat 1 dinyatakan bahwa jalur pendidikan terdiri dari pendidikan formal, non formal dan informal. Didalam penelitian ini lebih menjelaskan tentang pendidikan formal dimana pendidikan formal merupakan pendidikan yang diselenggarakan disekolah-sekolah pada umumnya. Dimana pendidikan didalam sekolah bukan hanya guru mata pelajaran melainkan guru BK juga sangat berperan penting dalam mendidik anak.

Pendidikan non formal adalah jalur pendidikan yang tujuannya untuk mengganti, menambah, dan melengkapi pendidikan formal. Pendidikan ini dapat diselenggarakan oleh lembaga khusus yang ditunjuk oleh pemerintah pada standar nasional pendidikan. Sedangkan pendidikan informal adalah jalur pendidikan yang dilakukan di lingkungan keluarga dan lingkungan dimana kegiatan belajarnya dilakukan secara mandiri.

¹ Santrock, jhon W, *Psikologi pendidikan* ,(jakarta : PT Fajar interpretama offset, 2015), h. 237.

Guru BK adalah yang mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang secara penuh dalam kegiatan pelayanan bimbingan dan konseling terhadap sejumlah peserta didik. Guru BK yang berupa mengembangkan KES (kehidupan efektif sehari-hari) dan mencegah KES-T (kehidupan efektif sehari-hari terganggu) atau proses pemberian boleh bantuan atau solusi yang dilakukan oleh seorang profesional kepada individu atau kelompok dengan menggunakan berbagai prosedur.²

Pada dasarnya tidak ada seorangpun yang ingin dilahirkan ke muka bumi ini dalam keadaan cacat atau tidak sempurna baik fisik maupun mental. Demikian pula dengan anak-anak penderita autisme di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda Aceh. Mereka pada dasarnya tidak menginginkan adanya gangguan kelemahan mental, realitanya bahwa autisme itu dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat, kaya miskin, berpendidikan atau tidak, serta pada kelompok etnis dan budaya di dunia. Apalagi seorang anak harus menikmati masa-masa bermain. Dalam fase ini, seorang anak tidak mudah menjalin persahabatan, biasanya persahabatan tersebut terjadi setelah beberapa saat mereka saling mengenal dengan baik, tergantung faktor apa yang terjadi selama persahabatan mereka. Kebutuhan seorang anak untuk terus berkembang dan dikembangkan oleh lingkungan dan orang tuanya tentu menjadi kebutuhan setiap orang. Apalagi sebagai orang tua kita tentu menginginkan seorang anak yang bisa dibanggakan, dapat memahami dan melakukan interaksi sosial dengan yang baik. Terkadang ada anak-anak bagus fisiknya, tetapi diantaranya anak yang lemah mentalnya, ada

² Prayitno, *dasar-dasar bimbingan dan konseling*, (jakarta: PT rineka cipta, 2009), h. 95.

yang fisiknya dan mentalnya bagus tetapi akhlaknya tidak baik dan sebaliknya. *Dan ketahuilah, bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah lah pahala yang besar.*³

anak-anak penyandang autis kesulitan berkomunikasi serta sulit berinteraksi sosial dan berperilaku. Anak-anak yang mengalami gangguan autis memerlukan pendidikan dan bimbingan, salah satu sekolah khusus menangani anak dengan gangguan autis yaitu Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh suatu lembaga pendidikan yang menangani siswa yang memiliki gangguan fisik atau mental agar mampu mengembangkan sikap, mengembangkan potensi keterampilan yang mereka miliki dan dapat melakukan interaksi sosial serta dapat mengembangkan kemampuan dalam dunia kerja atau mengikuti pendidikan lanjutan.

Anak autis adalah yang kondisinya menunjukkan gejala kelainan atau sindrom yang sangat langka dengan ciri-ciri pokok kelainannya yaitu tidak mampu berbicara atau menggunakan bahasa untuk menyampaikan maksud hatinya sendiri kepada orang lain, berperilaku yang sangat menyimpang dibandingkan dengan penyandang lainnya, terisolasi terhadap lingkungannya karena mereka senang pada dunianya sendiri serta tidak mengenal orang lain di sekitarnya melalui kontak mata, sekalipun orang tuanya, serta mereka yang berkecenderungan autisme biasanya menyandang kelainan mental. Pada tahun 1970, diterbitkan majalah ilmiah profesional tentang sindrom autisme. Majalah ini membahas *the journal of autism and development disorders*. Sejak saat itu, para

³ QS. AL-Anfal, (8):28.

peneliti yakin bahwa sindrom autisme ini bukan merupakan penyakit mental, maupun penyakit psikopis, melainkan penyakit kejiwaan.

Berdasarkan kenyataan dilapangan bahwa, anak autis memiliki kesulitan dalam berinteraksi atau berkomunikasi, terbukti saat kita panggil atau perintah anak autis susah untuk merespon, untuk memberi perintah seorang terapis harus berulang-ulang sampai anak tersebut mampu mengikutinya, pada saat berkomunikasi anak autis susah untuk berbicara dan biasanya anak autis lebih senang dengan dunianya sendiri. Jadi dengan adanya kondisi anak autis yang seperti itu maka perlunya terapi perilaku untuk melatih anak autis sementara anak autis yang dibahas dalam penelitian ini adalah anak autis yang memiliki kelainan dengan ciri-ciri terisolasi terhadap lingkungannya, senang pada dunianya sendiri serta tidak mengenal dunia luar di sekitarnya melalui kontak mata sekalipun dengan orang tuanya.⁴

Interaksi sosial adalah hubungan timbal balik saling mempengaruhi antara individu, kelompok sosial, dan masyarakat. Jadi interaksi adalah proses di mana orang-orang berkomunikasi saling berpengaruh dalam pikiran dan tindakannya, seperti kita ketahui, bahwa manusia dalam kehidupan sehari-hari tidaklah lepas dari hubungan satu dengan yang lain.⁵

Kelemahan anak autis dalam bidang interaksi sosial ditandai dengan ketidakmampuan melakukan interaksi sosial yang optimal sebagaimana anak lainnya atau dengan kata lain adanya kegagalan dalam menjalin interaksi sosial

⁴ Hembing Wijayakusuma, *psikoterapi anak autisme*, (jakata : pustaka populer obor, 2004), h. 11.

⁵ Dedy Kustawan, *Bimbingan dan konseling bagi anak berkebutuhan khusus* (jakarta : 2006), h. 69.

dengan menggunakan perilaku non verbal, hal ini bisa dirasakan bahwa ketika kita berbicara dengan anak autis mereka tidak mampu memperlihatkan ekspresi wajah, gesture tubuh, ataupun gerakan yang sesuai dengan tema yang menjadi bahan pembicaraan, dengan demikian peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai “Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Anak Autis”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas, yang menjadi rumusan masalah penelitian sebagai berikut yaitu :

1. Bagaimana upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh?
2. Bagaimana kendala dalam penanganan interaksi sosial anak autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

a. Tujuan Penelitian

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penanganan yang sesuai dan seharusnya diberikan pada anak autis, yang dalam hal ini telah diterapkan di rumah anak berkebutuhan khusus dalam mengurangi gangguan interaksinya. Adapun tujuan penelitian yang ingin penulis capai dalam pembahasan.
2. ini adalah untuk mengetahui upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah ABK dipunge Banda Aceh.

b. Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis:

Secara ilmiah, skripsi ini mampu memperkaya khazanah keilmuan bimbingan konseling bagi anak autis yakin mengenai pola penanganannya terhadap anak autis.

2. Secara praktis:

a. Skripsi ini mampu memberikan informasi yang akurat seputar autisme, sehingga memberikan kemudahan bagi mahasiswa, dosen dan orang tua atau keluarga yang memiliki anak autis dalam membimbing dan menanganinya dalam hal interaksi sosial.

b. Hasil penelitian ini, dapat gambaran mengenai anak yang mengalami gangguan autisme, sehingga dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam menangani anak autistik tersebut.

c. Dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan yang berguna bagi konselor, terapis anak autis dan peningkatan keilmuan di jurusan bimbingan konseling fakultas tarbiah uin Ar-raniry Banda Aceh.

D. Kajian Terdahulu yang Relevan

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, bahwa terdapat gangguan interaksi sosial pada anak autis, dimana terdapat 3 penelitian relevan yang dilakukan Dhiki Yulia Mahardani mengenai “kemampuan komunikasi dalam interaksi sosial anak autis di sekolah Dasar Negeri Bangunrejo 2 tahun pelajaran 2016, memaparkan bahwa anak autis

merupakan bagian dari anak berkebutuhan khusus yang mengalami hambatan perkembangan kompleks berkaitan dengan emosi, perilaku, interaksi sosial dan komunikasi. Karakteristik lainnya yang berkaitan dengan anak autis adalah terkait pengulangan aktivitas dan gerak yang berulang-ulang.

Penelitian relevan yang ke dua, yang meneliti tentang “penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di yayasan autistik fajar Nugraha Yogyakarta” menunjukkan bahwa terdapat anak autis mengalami kesulitan dalam interaksi sosial, anak autis mengalami gangguan dalam komunikasi tetapi terkadang sudah mampu mengeluarkan suara dan berbicara, padahal komunikasi adalah salah satu unsur terbentuknya interaksi sosial dengan orang lain. yang diteliti oleh Siti Nur Khotimah.

Penelitian yang diteliti oleh Nisa Rachman Nur Anganti yang berjudul “strategi pengajaran interaksi sosial kepada anak autis memaparkan ” bahwa cara yang tepat untuk anak autis dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yaitu menggunakan teori interaksionisme simbolik, yaitu dengan bahasa non verbal atau simbol-simbol yang menyatukan interaksi antara anak-anak autis dengan lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah ABK di punge Banda Aceh. Berdasarkan kenyataan dilapangan, bahwa anak autis memiliki kesulitan dalam berinteraksi atau berkomunikasi juga anak autis tidak akan bergabung dalam aktifitas sosial dan memilih terpisah dari kelompok temannya dan mereka cenderung menyibukkan diri sendiri.

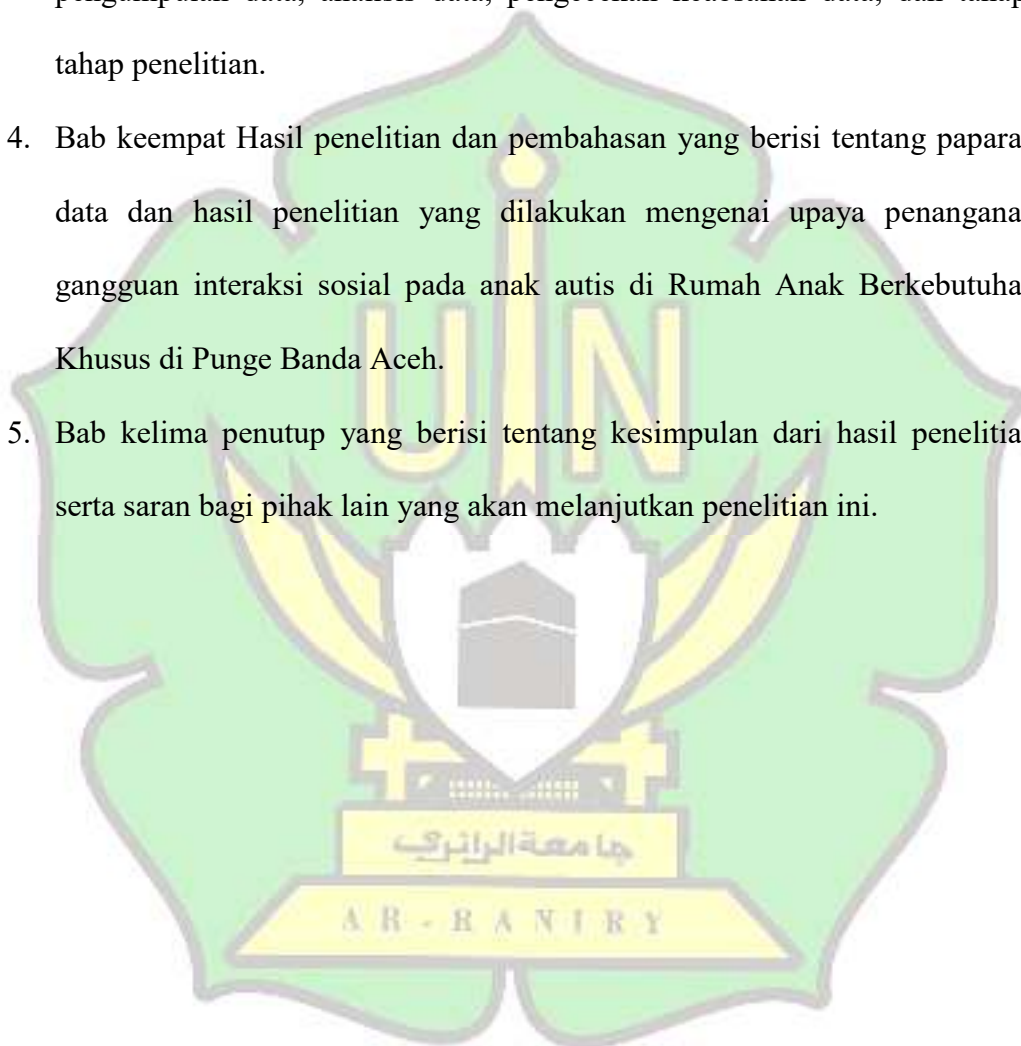
Berdasarkan hasil observasi yang peneliti amati pada saat proses komunikasi/interaksi berlangsung dengan salah satu anak autis, anak tersebut selalu menolak/menghindari untuk bertatap muka, lalu mereka juga tidak melihat jika dipanggil dan terkadang bila didekati untuk diajak bermain malah menghindar dan lebih senang menyendiri, lebih banyak menghabiskan waktunya sendiri dari pada dengan orang lain, tidak tertarik untuk berteman, tidak bereaksi terhadap isyarat-isyarat dalam bersosialisasi atau berteman misalnya tidak menatap mata lawan bicaranya atau tersenyum interaksi sosial terjadi didasari oleh berbagai faktor yaitu imitasi, sugesti, identifikasi dalam psikologi berarti dorongan untuk menjadi identik (sama), dengan orang lain dan simpati.

E. Sistematika Pembahasan

Penelitian ini disusun dalam lima bab pembahasan sebagai acuan dalam berfikir secara sistematis, adapun rancangan sistematis pembahasan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bab permulaan pendahuluan yang merupakan gambaran umum isi penelitian yang terdiri dari: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian terdahulu yang relevan, dan sistematika pembahasan.
2. Bab kedua landasan teoritis. Pada bagian ini dipaparkan teori-teori yang dipakai pada waktu penelitian yang berhubungan dengan upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis, teori ini diambil dari buku, jurnal dan internet. Teori yang dibahas meliputi teori tentang: pengertian autis, penyebab autis, interaksi sosial anak autis,

3. Bab ketiga metode penelitian, bagian ini memaparkan langkah-langkah yang digunakan untuk membahas permasalahan dalam penelitian yang berisi pendekatan dan jenis penelitian, kehadiran peneliti di lapangan, lokasi penelitian, subjek penelitian, instrumen pengumpulan data, prosedur pengumpulan data, analisis data, pengecekan keabsahan data, dan tahap-tahap penelitian.
4. Bab keempat Hasil penelitian dan pembahasan yang berisi tentang paparan data dan hasil penelitian yang dilakukan mengenai upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autisme di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh.
5. Bab kelima penutup yang berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian serta saran bagi pihak lain yang akan melanjutkan penelitian ini.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori Mengenai Autis

1. Pengertian Autis

Anak adalah anugerah Allah yang begitu indah, kehadirannya begitu dinanti bukan saja oleh ayah ibunya, melainkan juga kakek-neneknya, tante dan omnya, dan keluarga besarnya yang kelahirannya di bumi disambut dengan suka cita dan penuh harapan namun terkadang hidup tidak berjalan seperti yang kita inginkan, Allah menitipkan karunianya tidak sempurna salah satunya adalah individu autistik.

Tidak ada orang tua atau siapapun yang menginginkan anaknya kekurangan satu apapun, namun bagaimana bila sang khalik berkehendak lain? bagaimana bila anak kita termasuk anak berkebutuhan khusus? Apa yang harus kita lakukan untuk memberikan semangat hidup untuk dirinya? Bagaimana meniupkan semangat kita untuk mengayomi anak titipan Allah.

Pertama, fase penyangkalan, pada tahap ini orang tua biasanya berkeliling mendatangi dokter dan psikologi untuk mencari-cari diagnosis untuk memastikan apakah benar anaknya autis, setelah mengetahui jika anak mereka benar menderita autis, orang tua akan memasuki fase kedua, yakni emosi negatif, mereka merasa sedih, marah, kecewa, bahkan menyalahkan Allah karena memberi anak yang tidak sempurna, pada fase ini orang tua sangat membutuhkan dukungan sekitar, seperti keluarga besar, teman-teman, sampai akhirnya orang tua masuk pada fase penerimaan.

Setres yang dihadapi orang tua berkaitan dengan anak autis adalah hal wajar, akan tetapi jika orang tua terlalu lama mengalami pada fase penyangkalan, justru akan mengganggu anak yang membutuhkan penanganan segera, anak autis memiliki perasaan yang sama dengan anak normal, jadi dalam pengasuhan orang tua tidak boleh memaksakan kehendak pemaksaan akan menimbulkan setres atau perasaan tertekan pada anak. Saran yang paling tepat untuk dijalankan orang tua adalah tetap bersabar dan pantang menyerah karena saat ini telah banyak cara yang dapat dilakukan orang tua sehingga anak autis mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Autisme adalah suatu keadaan yang dialami oleh seseorang anak sejak lahir ataupun saat masa balita yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal. Anak autis memiliki hambatan dan interaksi sosial, anak autis melakukan tindakan-tindakan tidak wajar, seperti menepuk-nepuk tangan, mengeluarkan suara yang diulang-ulang, atau gerakan tubuh yang tidak bisa dimengerti seperti menggigit, memukul, atau menggaruk-garuk tubuh mereka sendiri. Kebanyakan tindakan ini berasal dari kurangnya kemampuan mereka untuk menyampaikan keinginan serta harapan kepada orang lain.⁶

Disabilitas dapat dialami oleh siapa saja dan dimana saja. Seseorang yang mengalami disabilitas sering kali mengalami hambatan di dalam melaksanakan keberfungsian sosialnya, oleh karena itu diperlukan bantuan orang lain terutama jika penyandang disabilitas tersebut dalam situasi darurat, dalam Undang-Undang

⁶ Kresno Mulyadi, *Autism is curable*, (Jakarta : PT Gramedia, 2016), h. 16.

No. 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas pasal 1 yang menyebutkan bahwa “penyandang disabilitas ialah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan sensorik dalam jangka waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi dengan orang lain.⁷

Penyandang disabilitas adalah merupakan salah satu PMKS (penyandang masalah kesejahteraan sosial) yang perlu diperhatikan sebagai tenaga pendamping bagi penyandang disabilitas, mereka dituntut untuk memiliki kompetensi yang dimaksud adalah berbagai keterampilan yang dapat mencerminkan kemampuan potensial untuk melakukan sesuatu pekerjaan.

Pendamping bagi penyandang disabilitas diharapkan memiliki kompetensi yang terdiri dari pengetahuan, keterampilan dan sikap serta nilai, dengan ketiga elemen kompetensi tersebut seorang pendamping diharapkan mampu mengoperasionalkan program-program yang berkaitan dengan penanganan permasalahan penyandang disabilitas tersebut diantaranya kemiskinan dan keterbatasan fisik, pendamping berupaya memotivasi penyandang disabilitas untuk bangkit dengan berupaya memberikan ssoolusi hingga dapat mandiri sesuai dengan kemampuannya.

Autisme bukan sekedar kelemahan mental tetapi gangguan perkembangan mental, sehingga penderita mengalami kelambanan dalam kemampuan, hakekatnya anak penderita autisme juga memerlukan pendidikan dan bimbingan sebagaimana anak normal lainnya, karena sebenarnya anak berkelainan itu juga

⁷ Sujarwanto, *Terapi okupasi untuk anak berkebutuhan khusus*, (Jakarta : Depdiknas, 2005), h. 10

mempunyai potensi untuk dikembangkan, potensi-potensi tersebut akan dapat dikembangkan semaksimal mungkin apabila mendapat pengaruh-pengaruh atau bimbingan.⁸

Penanganan anak autis harus dilakukan terapi dini dengan melibatkan para ahli dari berbagai multidisiplin dan orang tua, karenanya faktor waktu adalah penentu bagi penyembuhan kasus autisme, artinya semakin cepat seorang anak terdeteksi terkena penyakit autis, maka semakin mudah mengatasinya, karena keberhasilan terapi tergantung pada berat ringannya gejala yang ada, umur memulai terapi, intensitas terapi dan dukungan orang tua.

Berdasarkan batasan yang dikemukakan oleh para ahli tentang anak autis, maka dapat disimpulkan bahwa anak autis merupakan suatu kondisi yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun ditandai adanya kelainan yang membuat anak mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial, memiliki perilaku yang menyimpang, serta memiliki masalah dalam berkomunikasi dengan orang lain baik verbal maupun non verbal. Kondisi ini menyebabkan seseorang memerlukan bantuan atau layanan khusus dari semua bidang sehingga ia mampu belajar mandiri dan dapat bersosialisasi dengan orang lain.

2. Penyebab Autis

Autis terjadi karena adanya gangguan neurobiologis yang tidak memengaruhi fungsi otak, akibatnya si anak tidak mampu berinteraksi dan berkomunikasi dengan dunia luar secara efektif, gejala yang paling menonjol adalah sikap anak yang cenderung menolak berbincang dan bermain dengan

⁸ Joko yuwono, *memahami anak autistik*, (Bandung : Alfabeta, 2012), h. 29.

teman-temannya, anak autis lebih suka sibuk dengan dunia yang ia ciptakan sendiri.

Anak autis juga dapat kesulitan dalam memahami bahasa dan berkomunikasi secara verbal, mereka sering kali tampak seperti berputar-putar, mengepak-ngepakan tangan seperti sayap, berjalan berjinjit dan lain sebagainya, gejala autis sebenarnya sangat bervariasi ada yang cenderung hiperaktif, ada yang agresif dan suka melukai diri sendiri, tapi ada juga yang pasif cenderung pendiam atau menyendiri, hanya saja mereka punya kesamaan, yaitu sama-sama sulit mengendalikan emosi, sering menangis atau mengamuk, kadang-kadang mereka menangis, tertawa, atau marah-marah tanpa sebab yang jelas .

Autis bisa menimpa siapa saja tanpa membedakan warna kulit, status sosial ekonomi, maupun pendidikan seseorang. Pada anak autis bagian otak yang mengatur bahasa, terutama di area kiri dan kanan tampak tidak selaras makin lemah sinkronisasi antara bagian otak itu, makin buruk kemampuan komunikasi anak setiap area otak punya fungsi sendiri, misalnya untuk penglihatan atau bahasa, pada otak yang normal meskipun fungsi itu ada di bagian kanan dan kiri mereka selalu selaras, bahkan saat kita penelitian menunjukkan bahwa pada otak anak autis keselarasan itu terlihat lemah, terutama di bagian otak yang bertanggung jawab pada kemampuan berbahasa dan berkomunikasi.

Ada banyak hal yang memengaruhi agar area otak yang berbeda itu selalu sinkron, terutama pada masa perkembangan otak jaringan antara area otak harus benar, dengan begitu saraf-saraf di tiap bagian otak bisa mengirim dan menerima pesan dengan benar, banyak anak yang dicurigai autis saat berusia 1-1,5 tahun

ternyata mengalami kelambanan bicara atau gangguan perkembangan lain yang memicu pada usia 3 tahun, karena itu alasan untuk melakukan pemeriksaan biologi ini adalah memberi diagnosis yang tepat sedini mungkin.

Penyebab autis diketahui dari beberapa ahli dan dokter di dunia masih memperdebatkannya. Beberapa peneliti mengungkapkan terdapat gangguan biokimia, ahli lain berpendapat bahwa autisme disebabkan oleh gangguan jiwa. Ahli lainnya berpendapat karena kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkombinasi zat-zat beracun sehingga mengakibatkan kerusakan pada usus besar yang mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik termasuk autis.⁹

Gangguan autis menyebabkan anak-anak kurang mampu memahami pelajaran dengan cepat dibandingkan dengan anak-anak normal, semakin lama semakin jauh tertinggal bila dibandingkan dengan anak normal yang sesuai dengan mereka dalam belajar dari lingkungannya, anak dengan gangguan autis tidak belajar dengan cara yang sama seperti anak yang lain seusianya dan sulit berkonsentrasi, anak-anak dengan gangguan autis memiliki dunia sendiri, sehingga anak autis sulit berinteraksi dengan lingkungannya.

Widyawati mengemukakan bahwa ada berbagai macam teori tentang penyebab autisme, yaitu teori psikososial, teori biologis, dan teori imunologi.¹⁰ Gangguan autisme menyebabkan anak-anak penyandang autisme semakin lama semakin jauh tertinggal bila dibandingkan dengan anak-anak non autisme yang

⁹ Anjali Sastry, *Parenting anak dengan autisme*, (Yogyakarta : Pustaka pelajar, 2014), h. 44.

¹⁰ Abdul Hadis, *pendidikan anak berkebutuhan khusus autistik*, (Bandung : Alfabeta, 2006), h. 44.

sebayanya ketika usia mereka semakin bertambah, bila dibandingkan dengan anak normal, anak-anak autisme jauh lebih sedikit belajar dari lingkungannya.

Mereka tidak belajar dengan cara yang sama seperti anak yang lain seusianya, anak autisme menunjukkan kegagalan membina hubungan interpersonal yang ditandai dengan kurangnya respon terhadap dan atau kurangnya minat kepada orang-orang atau anak-anak di sekitarnya. Kekususan pada anak autisme adalah sulitnya berkonsentrasi dan memiliki dunia sendiri, sehingga anak autisme sulit berinteraksi dengan lingkungan. Anak autisme memiliki cara berfikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri, menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri, menolak realitas dan memiliki keasyikan yang ekstrim dengan pikiran dan fantasinya sendiri.¹¹ Secara garis besar, penyebab terjadinya kecacatan dapat disebabkan indikasi autisme pada anak baru lahir dan autisme pada anak usia dini.

a. Autisme pada anak baru lahir

- 1) Zat putih pada otak berisi serat-serat penghubung neuron di wilayah terpisah dalam sebuah otak berkembang hingga 9 bulan, kemudian berhenti pada usia 2 tahun, zat putih tersebut ditemui secara berlebihan di lobes bagian depan.
- 2) Lingkaran kepala anak yang baru lahir lebih kecil dari pada rata-rata lingkaran kepala anak yang baru lahir pada umumnya, pada usia 1-2 bulan tiba-tiba otaknya tumbuh dengan pesat, hal ini serupa terjadi pada usia 6 bulan hingga 2 tahun, namun

¹¹ Leni susanti, *kisah-kisah motivasi untuk anak berkebutuhan khusus*, (Jogjakarta : perpustakaan nasional, 2016), h. 12

pertumbuhan tersebut menurun pada usia 2-4 tahun, ukuran anak dengan gangguan autis berusia 5 tahun lebih kurang sama dengan ukuran otak anak yang normal berusia 13 tahun.

Bahwa biasanya gejala autis pada anak muncul saat mereka berusia 1,5 tahun hingga 22 tahun, saat ini seharusnya anak berkembang secara normal, tetapi kemudian perkembangannya berhenti dan mereka mengalami kemunduran, kemunduran tersebut membuat anak mengalami gangguan autis.¹²

b. Autis pada anak usia dini

1) Gangguan susunan saraf

Ditemukan adanya kelainan pada susunan saraf pusat pada beberapa tempat di dalam otak anak usia dini yang mengalami gangguan autis, pada otak terapat pengurangan jumlah sel di dalam otak, jadi produksi serotonin kurang dan hal ini tentu saja menyebabkan kacanya proses penyaluran informasi antar otak, selin itu juga ditemukan adanya kelainan struktur pada pusat emosi di dalam otak sehingga emosi anak yang mengalami gangguan autis sering terganggu.

2) Gangguan pada sistem pencernaan

Antara gangguan pencernaan dan gangguan autis memiliki hubungan sebab anak dengan gangguan autis mengalami kesulitan makan, kesulitan makan dalam hal ini adalah jika anak menolak untuk makan atau mengalami kesulitan mengonsumsi makan atau minum dengan jenis atau jumlah sesuai usia secara fisiologis, yaitu mulai dari membuka mulutnya

¹² Delfie Bandi, *Pendidikan Anak Autis*, (Klaten : PT Intan Sejati, 2009), h. 38

tanpa paksaan, menguyah, menelan hingga sampai terserap di pencernaan secara baik.

3) Faktor genetik

Faktor genetik merupakan penyebab umum dari gangguan autis, ada beberapa gen yang terkait dengan autis, tetapi gejala autis baru bisa muncul bila terjadi kombinasi banyak gen, bisa saja autis tidak muncul meskipun anak membawa gen autis.

3. Karakteristik Anak Autis

Karakteristik anak autis yang terjadi pada setiap anak berbeda-beda satu sama lain. perbedaan tersebut terlihat sangat spesifik diantara mereka. Namun, secara garis besar karakteristik tersebut antara lain :¹³

a. Kemampuan komunikasi

Anak autis mengalami beberapa gangguan antara lain pada *cerebellum* yang berfungsi dalam sensorik. Mengingat, perhatian, dan kemampuan bahasanya. Sekitar 50% anak autis mengalami keterlambatan dalam berbahasa dan berbicara. Banyak orang yang tidak memahami ucapan anak autis apabila diajak berbicara. Anak autis sering mengoceh tanpa arti yang dilakukan secara berulang-ulang dengan bahasa yang tidak dimengerti orang lain, berbicara tidak digunakan untuk berkomunikasi, serta senang meniru. Anak biasanya berkomunikasi dengan menunjukkan suatu objek agar orang lain mengambil objek yang dimaksud.¹⁴

¹³ Mirza maulana, *Anak autis*, (Yogyakarta : Kata hati, 2007), h. 24

¹⁴ Leo Martin, *Perencanaan keuangan untuk orang tua dengan anak autis*, (Jakarta : Kata hati, 2016), h. 18.

Secara umum anak autis mengalami gangguan komunikasi verbal maupun non verbal. Gejala yang sering muncul adalah sebagai berikut: perkembangan bahasa lambat. Senang meniru, tampak seperti tuli, sulit berbicara, kadang kata yang digunakan tidak sesuai dengan artinya, mengoceh tanpa arti secara berulang-ulang, bica tidak dipakai untuk alat berkomunikasi.¹⁵

b. Gangguan perilaku

Anak autis mengalami gangguan pada sistem limbik yang merupakan pusat emosi sehingga menyebabkan kesulitan mengendalikan emosi, mudah mengamuk, marah, agresif, menangis tanpa sebab, takut pada hal-hal tertentu. Anak menyukai rutinitas yang dilakukan tanpa berpikir dan dapat berpengaruh buruk jika dilarang dan membangkitkan kemarahannya. Anak autis menunjukkan pola perilaku, minat, dan kegiatan yang terbatas, pengulangan dan stereotipik. Perilaku ini cenderung membentuk sikap kaku dan rutin dalam setiap aktivitas, sering menarik tangan orang dewasa bila menginginkan sesuatu, mencedrai diri sendiri.

Perilaku negatif yang muncul pada anak sebenarnya tidak terjadi karena tanpa sebab. Gangguan pada komunikasi menjadi salah satu penyebab munculnya perilaku tersebut. Anak mengekspresikan perilaku tersebut secara berlebihan maupun berkekurangan. Perilaku berlebihan ditunjukkan dengan hiperaktif dan tantrum berupa menjerit, menggigit, mencakar, memukul dan anak sering kali menyakiti dirinya sendiri, perilaku berkekurangan ditandai dengan

¹⁵ Santrock, John W, *Psikologi belajar*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2007), h.38.

gangguan bicara, perilaku sosial kurang sesuai, bermain tidak wajar dan emosi yang tidak tepat.

c. Kemampuan interaksi sosial

Anak mengalami hambatan perhatian terhadap lingkungan yang disebabkan karena adanya gangguan pada *lobus parietalis*. Selain itu, ketika dalam berinteraksi sosial, anak autis sedikit atau bahkan tidak ada kontak mata terhadap lawan interaksinya. Anak autis lebih suka menyendiri, tidak ada atau sedikit kontak mata bahkan menghindar untuk bertatapan, tidak tertarik untuk bermain bersama teman.

Gangguan interaksi sosial ditunjukkan anak dengan menghindari bahkan menolak kontak mata, tidak mau menoleh jika dipanggil, tidak ada usaha untuk melakukan interaksi dengan orang lain, lebih senang bermain sendiri, tidak dapat merasakan empati, sering kali menolak untuk dipeluk, menjauh jika didekati untuk diajak bermain. Selain itu, anak berinteraksi dengan orang lain dengan cara menarik-narik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkannya.¹⁶

4. Gejala-gejala autisme

Anak autis diperkirakan rusak berat pada syarafnya yang secara fisik tidak berbeda dengan anak normal pada umumnya, dengan demikian anak autis mempunyai kekhususan atau gejala-gejala tertentu.¹⁷ Menurut F.J Monks, A.M.P. Knoers dan Siti Rahayu Haditono dalam bukunya psikologi perkembangan, sifat khas yang ada pada anak yang autis adalah :

¹⁶ Dwi sunar prasetyo, *serba serbi anak autis*, (Yogyakarta : Diva press, 2008),h. 207.

¹⁷ Kresno Mulyadi, *autism is treatable*, (Jakarta : PT Gramedia, 2016), h.34.

a. Perkembangan hubungan sosial yang terganggu

Gangguan dalam relasi sosial berhubungan dengan sikap kurang tanggap terhadap tanda-tanda sosial yang dapat dipakai untuk menyesuaikan diri dalam konteks sosial tertentu, hal ini dapat dilihat dalam sikap menghindari kontak mata, jarang meminta bantuan emosional pada orang lain, jarang mengambil inisiatif untuk bermain dengan orang lain dan biasanya tidak mempunyai teman.

b. Gangguan perkembangan dalam komunikasi

Gangguan perkembangan dalam komunikasi verbal maupun non verbal, hal ini ditandai kurang atau tidak adanya bahasa yang diucapkan, tidak adanya inisiatif untuk konversasi, sering membuat kesalahan misalnya mengatakan “kamu” kalau yang dimaksudkan “aku” tidak mampu dalam melakukan keterampilan praverbal dan tidak dapat bermain fiktif.

c. Pola perilaku yang khas dan terbatas

Pola perilaku yang khas dan terbatas yaitu pola tingkah laku yang stereotip nampak dalam perilaku yang obsesif, lingkup perhatian yang sempit dan terarah pada hal-hal detail dalam lingkungan, bahkan anak-anak yang autis yang mampu bicara menunjukkan gaya konversasi yang menyimpang, misalnya bahasa mereka sangat normal dan hampir tidak mengandung emosi.

d. Manifestasi gangguannya timbul pada tiga tahun pertama

Gangguan-gangguan seperti yang telah dijelaskan pada tiga poin di atas, seperti gangguan perkembangan hubungan sosial, gangguan perkembangan dalam komunikasi, maupun pola perilaku yang khas dan terbatas pada anak autis biasanya muncul pada usia tiga tahun pertama.

5. Jenis dan Tipe Autis

Ada dua jenis autis yaitu :

a. Autisme klasik

Autisme klasik yaitu kerusakan saraf sudah terdapat sejak lahir, karena sewaktu mengandung ibu terinfeksi virus, seperti rubella, atau tercemar logam berat berbahaya seperti merkuri dan timbal yang berdampak mengacaukan proses pembentukan sel-sel saraf di otak janin.¹⁸

b. Autisme regresi

Autisme regresi muncul saat anak berusia antara 12 sampai 24 bulan, sebelumnya perkembangan anak relatif normal, namun tiba-tiba saat anak menginjak usia 2 tahun kemampuan anak merosot, yang tadinya sudah bisa membuat kalimat 2 sampai 3 kata berubah diam dan tidak lagi berbicara, anak terlihat acuh dan tidak mau melakukan kontak mata.

Kesimpulan yang beredar di kalangan ahli menyebutkan autisme regresif muncul karena anak terkontaminasi langsung oleh faktor pemicu, yang paling disorot adalah paparan logam berat terutama merkuri dan timbal dari lingkungan.

B. Pengertian Interaksi Sosial

1. Pengertian Tentang Interaksi sosial

Unsur pokok dari struktur sosial adalah interaksi sosial. Interaksi sosial meliputi hubungan antara manusia dengan manusia, individu dengan kelompok dan antar kelompok, yang mana dalam hubungan tersebut terdapat hubungan saling

¹⁸ Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi anak berkebutuhan khusus*, (Yogyakarta : PT Psikosain, 2016),h. 56.

mempengaruhi secara timbal balik.¹⁹ jadi Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-orang perorangan dengan kelompok manusia.

Para pendukung gagasan interaksi sosial menggunakan teori interaksionisme simbolik dan teori dramaturgi.

a. Teori interaksi simbolik,

Suatu aktivitas yang merupakan ciri khas manusia, yaitu komunikasi atau pertukaran simbol yang diberi makna, makna tersebut berasal di interaksi sosial seseorang dengan orang lain, makna tersebut disempurnakan disaat proses sosial secara berlangsung.

Dalam perjalanan hidupnya manusia selalu berproses yang disebut "*proses self indication*" maksudnya ialah proses komunikasi yang sedang berjalan saat individu mengetahui sesuatu, menilainya dan memberikan makna dan memutuskan untuk bertindak berdasarkan makna itu. Maka ide dasar interaksi simbolik adalah : masyarakat terdiri dari individu yang berinteraksi, interaksi terdiri dari berbagai kegiatan manusia yang berhubungan dengan manusia lain.

b. Teori dramaturgi

Menurut model teori ini, masalah utama yang dihadapi individu dalam berbagai hubungan sosial adalah mengontrol kesan-kesan yang diberikan kepada orang lain, pada akhirnya individu berusaha mengontrol penampilannya, keadaan fisiknya dimana mereka memainkan peran-perannya yang aktual dan gerak isyarat yang menyertainya.

¹⁹ Soerjono Soekanto, *suatu pengantar sosiologi*, (Jakarta : PT Raja grafindo persada, 2012),h. 58

Dalam teori dramaturgis, kehidupan ini ibarat teater, interaksi sosial yang mirip dengan pertunjukkan di atas panggung, yang menampilkan peran-peran yang dimainkan para aktor, untuk memainkan peran tersebut, biasanya sang aktor menggunakan bahasa verbal dan menampilkan perilaku nonverbal tertentu serta mengenakan atribut-atribut tertentu, misalnya kendaraan, pakaian dan asesoris lainnya yang sesuai dengan perannya dalam situasi tertentu, Kehidupan manusia tampaknya akan tampak normal bila kita mengikuti syarat dalam interaksi ini, meskipun kita tidak selamanya menjalankannya, etika adalah yang pantas dan tidak pantas kita lakukan dalam suatu situasi, Goffman menegaskan bahwa masyarakat memang memobilisasikan anggota-anggotanya untuk menjadi peserta yang mengatur diri sendiri, yang mengajari kita apa yang harus dan tidak boleh kita lakukan dalam rangka kerjasama untuk mengkonstruksikan diri yang diterima secara sosial, salah satunya adalah keterikatan emosional pada diri yang kita proyeksikan dan wajah kita merupakan mekanisme paling²⁰ mendasari control sosial yang saling mendorong kita mengatur perilaku kita sendiri.

Berdasarkan pengertian menurut beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial adalah perilaku antara dua individu atau lebih, dimana ada hubungan saling pengaruh mempengaruhi antar individu satu dengan yang lain secara timbal balik.

Interaksi sosial dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang dikemukakan oleh Soerjono yaitu imitasi, sugesti, identifikasi, dan simpati, imitasi merupakan proses menirukan tingkah laku, sugesti adalah perilaku meniru karena

²⁰ Sudjarwo, *proses sosial dan interaksi sosial dalam pendidikan*, (Bandung : CV Mandar maju, 2015), h. 33.

ada pengaruh dari orang lain, identifikasi dapat diartikan sebagai proses yang terjadi tidak sadar untuk menjadi sama dengan orang lain, sedangkan simpati merupakan proses ketika seseorang memiliki keinginan untuk memahami pihak lain.

Dalam kajian sosiologi, proses sosial dibagi dalam dua bentuk, yaitu (1) proses sosial asosiatif (2) proses sosial disosiatif.

Pertama, proses sosial asosiatif adalah proses sosial yang didalam realitas sosial anggota-anggota masyarakat dalam keadaan harmoni yang mengarah pada pola-pola kerjasama. Adapun dalam proses-proses sosial yang asosiatif dibedakan menjadi :

1. Kerja sama, kerjasama timbul jika orang menyadari bahwa mereka mempunyai kepentingan yang sama dan pada saat yang bersamaan mempunyai cukup pengetahuan dan pengendalian diri sendiri untuk memenuhi kepentingan ini melalui kerjasama.²¹
2. Akomodasi, suatu penyelesaian masalah tanpa harus ada yang dikorbankan dan tanpa menimbulkan masalah lain. seperti halnya bahasa isyarat yang dapat menyelesaikan permasalahan dalam komunikasi antar sesama anak tunarungu.
3. Asimilasi, proses sosial yang ditandai oleh adanya upaya-upaya mengurangi perbedaan-perbedaan yang terdapat antara orang perorangan atau antar kelompok sosial yang diikuti pula usaha-usaha untuk mencapai kesatuan tindakan, sikap, dan proses-proses mental

²¹ Pamuji, *Model Terapi Terpadu bagi Anak Autis*, (Jakarta : Dirjen Dikti, 2007), h. 72

dengan memperhatikan kepentingannya bersama anak tunarungu akan memperhatikan setiap tindakan dan sikapnya dalam berinteraksi.

Kedua, proses sosial disosiatif yaitu keadaan realitas sosial dalam keadaan harmoni sebagai akibat adanya pertentangan antar anggota masyarakat. Proses sosial disosiatif ini timbul dikarenakan adanya ketidaksamaan pendapat dan menimbulkan persaingan, kontravensi, dan pertentangan.

Kehidupan manusia tampaknya akan berjalan normal bila kita mengikuti syarat dalam berinteraksi ini, meskipun kita selamanya menjalankannya, etika adalah yang pantas dan tidak pantas kita lakukan dalam suatu situasi, Goffman menegaskan bahwa masyarakat memang memobilisasikan anggota-anggotanya untuk menjadi para peserta yang mengatur diri sendiri, yang mengajarkan kita apa yang harus dan tidak boleh kita lakukan dalam rangka kerjasama untuk mengkonstruksikan diri yang diterima secara sosial, salah satunya adalah keterikatan emosional pada diri yang kita proyeksikan dan wajah kita merupakan mekanisme paling mendasari control sosial yang saling mendorong kita mengatur perilaku kita sendiri.

2. Interaksi Sosial Anak Autis

Bahasa tidak bisa dipisahkan dari interaksi sosial dan individu autis biasanya bermasalah dengan bahasa, namun masih terdapat campuran antara kekuatan dan tidak persoalan, putra-putri anda mungkin lulus saat membaca kata-kata namun berjuang keras untuk menafsirkan bahkan cerita yang paling sederhana, beberapa individu autis adalah pengeja yang sempurna, beberapa dari

mereka bahkan bisa belajar bahasa asing dengan mudah, sedangkan yang lain terus menghadapi tantangan untuk bisa menghasilkan ujaran atau ungkapan yang benar atau memahami materi yang diucapkan dan ditulis.

Wing dan Gould dalam Abdul Hadits mengklasifikasikan anak autis menjadi tiga kelompok, yaitu grup aloof, dan grup pasif, dan grup aktif tapi aneh. Pertama, grup aloof merupakan ciri yang klasik dan banyak diketahui orang. Anak autis kelompok ini sangat menutup diri untuk berinteraksi dengan orang lain, anak autis biasanya merasa tidak nyaman dan marah. Anak autis juga menghindari kontak fisik dan sosial, walaupun kadang-kadang masih mau bermain secara fisik. Sejak dini anak autis menunjukkan perilaku enggan berinteraksi sosial dengan orang lain. anak autis yang berumur kurang dari satu tahun, menunjukkan perilaku tidak membutuhkan orang lain, sangat tenang di tempat tidurnya, sangat sedikit melakukan komunikasi dua arah dan tidak menjulurkan tangan untuk dipeluk. Anak autis klasifikasi *aloof* sangat sulit meniru suatu gerakan yang bermakna, seperti melaimbai, mengangguk dan sebagainya.²²

Kedua, grup pasif merupakan jenis anak autis yang tidak berinteraksi secara spontan, tetapi tidak menolak usaha interaksi dari pihak lain, bahkan kadang-kadang menunjukkan rasa senang. Kelompok anak autis ini dapat diajak bermain bersama, tetapi tanpa imajinasi, berulang dan terbatas. Anak autis dalam grup ini merupakan grup yang paling mudah ditangani. Kemampuan anak di grup pasif lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak autis grup *aloof*. Anak autis dengan jenis ini biasanya sering tidak dikenal secara dini, karena cirinya adalah

²² Ike permanasari, *menu makanan dan minuman bagi anak autis dan ADHD*, (Jogjakarta : Perpustakaan nasional, 2014), h. 67.

tidak adanya interaksi sosial yang spontan dan gangguan komunikasi non verbal, dibandingkan dengan perilaku yang sangat sulit pada grup *aloof*.

Ketiga, grup aktif tetapi aneh merupakan kelompok anak autis yang bisa mendekati orang lain, mencoba berkata atau bertanya tetapi bukan untuk kesenangan atau untuk tujuan interaksi sosial secara timbal balik. Kemampuan anak autis dalam mendekati orang lain biasanya berbentuk fisik, sangat melekat terhadap orang lain, walaupun orang lain tersebut tidak menyukainya. Kemampuan bicaranya sering kali lebih baik jika dibandingkan dengan kedua grup lainnya. Anak autis grup ini sering senang dengan komputer dan menonton televisi, sehingga keterpakuannya itu menyebabkan anak mengabaikan hal yang lain, tanpa arti dan tidak berguna bagi kehidupan. Orang tua sering tidak sadar adanya kelainan yang dialami oleh anak dan baru terdeteksinya saat sudah besar, walaupun sebenarnya gejala sudah ada sejak lama.

Anak autis mungkin sangat tertarik untuk berinteraksi sosial, tetapi gaya sosial interaksinya aneh dan memiliki kapasitas untuk memahami interaksi sosial orang lain secara terbatas bahkan bisa sama sekali tidak merespon stimulus dari orang lain. Hambatan sosial pada anak autis akan berubah sesuai dengan perkembangan usia. Biasanya dengan bertambahnya usia maka hambatan semakin berkurang.

3. Metode Penanganan dengan Pendekatan Agama

Secara spesifik tidak ada metode yang tegas tentang penanganan anak autis dalam agama, akan tetapi dalam literatur yang penyusun baca, ada metode pengembangan mentalitas anak, sebagaimana yang dikemukakan oleh seorang

intelektual muslim yang bernama Syeikh Muhammad Khidr Husen, metode ini adalah metode nabawi.

Metode nabawi ini memiliki pengaruh yang kuat terhadap anak-anak, karena metode ini langsung menyentuh hati dan jiwa mereka. Dengan metode ini mereka akan merasakan perhatian yang besar dari orang-orang yang berada disekitarnya. Dengan demikian mereka mudah menerimanya, sebagaimana yang beliau katakan berikut ini.²³

Jiwa akan berkembang sebab pendidikan yang halus dan lembut. Seaimana tubuh berkembang karena makanan yang dikonsumsi dengan baik, tapi perkembangan fisik ini memiliki batas akhir yang tidak mungkin melampaui, bahkan kalau perkembangan tersebut sudah mencapai titik akhir, justru akan membawa manusia tersebut kepada asalnya, sedang proses perkembangan jiwa sangat berhubungan dengan perkembangan manusia itu sendiri. Tidak akan pernah berhenti kecuali nafasnya sudah meninggalkan alam raya ini.

Upaya-upaya perkembangan mental anak tersebut bisa ditempuh dengan cara.

- 1) Menemani mereka saat rekreasi. Menyampaikan hal-hal penting di sela-sela terjadinya interaksi dengan mereka, memilihkan teman yang baik, dengan selisih umur yang tidak terpaut jauh, sebab mereka senang bercengkrama dan bermain dengan anak yang seusia.
- 2) Bermain dan bercengkrama dengan mereka. Raulullah SAW sering bercengkrama dengan cucunya, hasan dan husen, bergurau dan bermain dengan Aba umair salah seorang putera sahabat beliau yang masih kecil,

²³ Abd Shomat, *Nuansa Islami pada Perawatan Anak Penderita Autis*, (Yogyakarta : Uin sunan kalijaga, 2011), h. 354

dengan kegelapan bersama ini ada perasaan senang yang akan menyelinap direlung jiwa mereka. Mereka juga akan merasakan kasih sayang dan rasa cinta kedua orang tuanya.

Suasana gembira ini akan mempengaruhi mental, emosi serta segala bentuk perasaan kejiwaan yang lain. tidak diragukan lagi bahwa, bermain dan bercengkrama dengan anak-anak akan menciptakan rasa gembira di hati mereka, disamping kehangatan perasaan yang bisa kita baca melalui raut wajah mereka, di saat-saat kegembiraan tersebut berlangsung, karena itu orang-orang yang memiliki tanggung jawab dalam berbagai hal, harus memperhatikan efektifitas kebersamaan ini, dalam rangka merealisasikan kesempurnaan kesehatan kondisi psikologis mereka, untuk selanjutnya saat-saat yang penuh dengan kebahagiaan dan keceriaan ini dipergunakan untuk mendidik dan menganjurkan hal-hal yang kita inginkan.

- 3) Memberikan secercah kebahagiaan di dalam diri mereka. Hal ini bisa dengan melalui belaian, elusan rambut, meletakkannya di pangkuan serta menyambut mereka dengan hangat sehingga mereka benar-benar merasakan kasih sayang dan cinta kita.

Cara ini juga memiliki peran yang sangat besar dalam mewujudkan kesempurnaan kesehatan psikologis anak-anak. Pada gilirannya, mereka akan selalu merasakan kerinduan terhadap orang tua serta orang-orang yang telah memberikan yang sama dalam bergaul dengan mereka, sebagaimana juga pemberian pujian dan penghargaan, memiliki pengaruh besar dalam jiwa mereka. Mereka akan menghargai orang-orang yang telah memberikan pujian dan

penghargaan, dalam konteks ini , Rasulullah SAW patut dijadikan teladan sudah menjadi semacam kodrat, bahwa seseorang akan senang kepada orang-orang yang telah berbuat baik kepadanya.

Anak adalah amanah yang diberikan oleh Allah kepada kita, yang kelak akan kita pertanggung jawabkan, Al- Qur'an telah menjelaskan dan menegaskan empat macam posisi anak dalam hubungannya dengan orang tua, dan salah satunya adalah anak menjadi cobaan bagi orang tua.

يَا بُنَيَّ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ عَلَىٰ مَا
أَصَابَكَ ۖ إِنَّ ذَٰلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ

Dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu, sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah).²⁴

مَا أَرْسَلْنَا قَبْلَكَ مِنَ الْمُرْسَلِينَ إِلَّا إِنَّهُمْ لَيَأْكُلُونَ الطَّعَامَ وَيَمْشُونَ فِي
الْأَسْوَاقِ ۗ وَجَعَلْنَا بَعْضَكُمْ لِبَعْضٍ فِتْنَةً أَتَصْبِرُونَ ۗ وَكَانَ رَبُّكَ
بَصِيرًا

Dan kami jadikan sebahagian kamu cobaan bagi sebagian yang lain. maukah kamu bersabar?, dan tuhanmu maha melihat.²⁵

وَاعْلَمُوا أَنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَأَنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ أَجْرٌ

عَظِيمٌ

²⁴ QS. Lukman (31):17.

²⁵ QS. Al-Furqon(25):20.

Dan ketahuilah bahwa harta dan anak-anak itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah –lah pahala yang besar.²⁶

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah menguji hambanya dengan beberapa macam bentuk cobaan, seperti harta dan anak keturunan, anak yang berfungsi sebagai perhiasan hidup dan permata hati, sesungguhnya ujian bagi orang yang beriman dengan nikmat anak, sang orang tua di uji oleh Allah SWT, tergantung bagaimana orang tua tersebut menerima cobaan itu, oleh karena anak adalah ujian, maka dalam membina dan menyayangi anak-anak hendaknya jangan melupakan kita dari mengingat Allah.

Lingkungan pertama yang merwanai pertumbuhan fisik, psikis atau mental, kepribadian, emosional, komunikasi, pola bermain, dan perilaku anak autis adalah lingkungan keluarga, peranan orang tua dalam membantu anak untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan optimal sangat menentukan orang tua adalah pembimbing dan penolong yang paling baik dan yang dapat menyelami dunia anaknya sendiri.

Harus diketahui bahwa anak adalah anugerah terindah yang Allah berikan, dan orang tua manapun harus tetap memberikan kasih sayang pada buah hati mereka, bagaimanapun kondisinya. Puluhan jam yang dihabiskan untuk terapi mungkin bisa membantu penyembuhan buah hati, namun demikian, lebih dari semua itu, kasih sayang serta cinta yang teramat besar dari orang tua, adalah kunci utama dalam menangani anak autis.

Dalam melayani kebutuhan anak autis oleh pihak orang tua, keluarga, guru, terapis, dan pihak lain yang menaruh minat dan peduli terhadap anak autis,

²⁶ QS. AL- Anfal (8):28.

dibutuhkan kesabaran, ketekunan, keikhlasan dan sikap mau menerima keberadaan anak autis apa adanya, selain itu dibutuhkan kerjasama dalam melayani kebutuhan anak autis .²⁷

Satu motto yang harus di pegang oleh orang tua yaitu bahwa anak adalah titipan dari Allah, dan Allah telah menunjukkkan kita sebagai orang tua yang diberi anugerah anak spesial, maka kita harus memberikan perhatian yang spesial kepadanya, jika kita menganggap bahwa anak autis sebagai musibah, kita tidak akan dapat menghargai dan menerima kehadiran anak itu dalam lingkungan keluarga kita.

Sebagai orang tua tidak layak untuk menderit karena anak, di dalam Al-Qur'an dijelaskan :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالنَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan, dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.²⁸

²⁷ Departemen Agama RI, *Alqur'an dan terjemahannya*, (Jakarta : Yayasan penyelenggaraan/penafsiran, 2002), h. 517

²⁸ QS. AL- Baqarah (2):155.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif merupakan suatu cara yang memungkinkan untuk mengetahui keadaan atau kondisi yang terjadi saat ini. Metode deskriptif merupakan metode penelitian yang menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa adanya.²⁹ Metode deskriptif kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan interaksi sosial anak autis, kemudian menganalisis ciri-ciri gangguan interaksi sosial anak autis serta merumuskan strategi penanganan yang tepat untuk mengatasi gangguan interaksi sosial pada anak autis.

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan berdasarkan paradigma, strategi, dan implementasi model secara kualitatif.³⁰ Istilah penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lain.

B. Kehadiran Peneliti di Lapangan

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai pengumpulan data dan sebagai instrumen aktif dalam upaya mengumpulkan data-data di lapangan. Sedangkan instrumen pengumpulan data yang lain selain manusia adalah berbagai bentuk alat-alat bantu dan berupa dokumen-dokumen lainnya yang dapat

²⁹ Sukardi, *Metodologi penelitian pendidikan kompetensi dan praktiknya*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2011), h. 157.

³⁰ Basrowi, Suwandi, *Memahami penelitian kualitatif*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2008), h. 20.

digunakan untuk menunjang keabsahan hasil penelitian, namun berfungsi sebagai instrumen pendukung. Oleh karena itu, kehadiran peneliti secara langsung di lapangan sebagai tolak ukur keberhasilan untuk memahami kasus yang diteliti, sehingga keterlibatan peneliti secara langsung aktif dengan informasi dari atau sumber data lainnya disini mutlak diperlukan.

C. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan di Rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda Aceh, terletak di Jl. Punge blang cut, kecamatan jaya baru, kota Banda Aceh Provinsi Aceh. Peneliti memilih lokasi tersebut sebagai objek penelitian karena mengingat lembaga ini merupakan salah satu lembaga sosial yang menangani permasalahan sosial bagi anak-anak yang memiliki kelainan khusus, serta berperan dalam meningkatkan pengembangan diri anak, pendidikan dan memulihkan keberfungsian sosial anak serta lokasi ABK tersebut mudah dan dijangkau untuk melakukan penelitian yang akan dilakukan.

D. Subjek Penelitian

Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah orang-orang yang bersentuhan dengan penanganan anak autis yang meliputi ibu Evi indah mulia renggayoni sebagai ketua Autism Centre yang berada dalam naungan Rumah anak berkebutuhan khusus punge Banda aceh.

Guru yang juga merangkap sebagai terapis yang berjumlah 2 guru secara intens berinteraksi dengan klien dan sebagai pelaku yang menangani anak autis, pengurus dan terapis ini akan menjadi informan dalam proses interview yang

dilakukan penyusunan untuk menggali data-data yang berkaitan dengan penelitian ini.

E. Instrumen Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data upaya pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan interview, observasi, dokumentasi

1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikannya jawaban atas pertanyaan itu.³¹ Wawancara dilakukan secara langsung untuk mendapatkan berbagai informasi tentang upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda aceh.

2. Observasi

Observasi adalah kegiatan pengamatan (pengambilan data) untuk memotret seberapa jauh efek tindakan telah mencapai sasaran. Dalam penelitian ini, observasi ini berisikan butir pertanyaan yang akan diamati oleh observer secara langsung kepada responden.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah aktivitas atau proses sistematis dalam melakukan pengumpulan, pencarian, penyelidikan, pemakaian, dan penyedia dokumen

³¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi penelitian kualitatif*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2004), h. 189.

untuk mendapatkan keterangan, penerangan pengetahuan dan bukti serta menyebarnya kepada pengguna.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini proses pengumpulan data diperoleh setelah mendapatkan izin dari pihak Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh untuk mengadakan penelitian. Sebagai langkah awal penelitian, prosedur pengumpulan data penelitian dimulai dari prapenelitian. Untuk mengetahui upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis, sebelum memasuki lapangan penelitian, peneliti merancang segala instrumen pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian.

Sebelum melakukan observasi peneliti meminta persetujuan dengan pemimpin Anak Berkebutuhan Khusus untuk melakukan pengamatan dan ikut serta dalam proses ketika anak sedang di terapi, setelah mendapatkan persetujuan dari pemimpin Anak Berkebutuhan Khusus, maka dilakukan observasi dengan cara peneliti terjun langsung dengan mengamati proses terapi, dan peneliti juga ikut terlibat dalam proses terapi kepada anak autis, pengamatan di dilakukan dalam waktu kurang lebih 2 minggu.

Setelah menemukan trapis yang menjadi narasumber, maka peneliti melakukan wawancara terstruktur dengan responden, kemudian dengan pimpinan Rumah Anak Berkebutuhan Khusus dalam hari dan waktu yang berbeda, untuk melengkapi data dalam penelitian ini maka perlu dilakukan dokumentasi.

G. Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman analisis data bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus dan tuntas sehingga datanya sudah jenuh. Adapun langkah-langkah penganalisan data yaitu :

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan bentuk analisa yang menajamkan, menggolongkan dan membuang yang tidak perlu serta mengorganisasikan data. Dalam hal ini data yang dimaksud yakni data yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan informan. Data tersebut masih terkumpul menjadi satu.

2. Penyajiannya Data

Penyajian data merupakan sekumpulan informan tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan, dengan data penyajian peneliti akan dapat memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan berdasarkan pemahaman tentang penyajian data, dengan demikian data yang sudah diperoleh di lapangan akan ditarik kesimpulan sesuai dengan tujuan.

3. Penarikan Serta Penyajian Kesimpulan

Kesimpulan yang diambil akan ditangani secara longgar dan tetap terbuka sehingga kesimpulan yang semula belum jelas, kemudian akan meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh. Kesimpulan ini juga diverifikasikan selama penelitian berlangsung dengan maksud menguji kebenaran-kebenaran, kecocokan dan kekokohan yang merupakan

validitasnya, sehingga penelitian yang sudah dilakukan peneliti dapat diketahui kebenarannya dengan menggunakan penarikan dan penyajian kesimpulan.

H. Pengecekan Keabsahan

Menurut Moleong kriteria keabsahan data ada empat macam yaitu 1). Kepercayaan (*credibility*), 2). Keteralihan (*transferability*) 3). Kebergantungan (*dependability*), dan 4). Kepastian (*confirmability*).³² Dalam penelitian kualitatif ini menggunakan 2 model pengecekan keabsahan data yaitu :

1. Kepercayaan (*credibility*)

Kreadibilitas data dimaksudkan untuk membuktikan data yang berhasil dikumpulkan sesuai dengan sebenarnya. Ada beberapa teknik untuk mencapai kreadibilitas ialah teknik: teknik triangulasi, sumber, pengecekan anggota, perpanjangan kehadiran peneliti dilapangan, diskusi teman sejawat, dan pengecekan kecakupan referensi.

2. Kepastian (*confirmability*)

Kriteria ini digunakan untuk menilai hasil penilaian yang dilakukan dengan cara mengecek data dan informasi serta interpretasi hasil penelitian yang didukung oleh materi yang ada pada pelacak audit.

³² Lexy J, Moleong, *Metedologi penelitian ...*, h. 324-326

I. Tahap-tahap Penelitian

Moleong mengemukakan bahwa “pelaksanaan penelitian ada tiga tahap yaitu: 1) Tahap pra-lapangan, 2) Tahap pekerjaan lapangan, 3) Tahap analisis data. Dalam penelitian ini tahap yang ditempuh sebagai berikut:

1. Tahap Pra-lapangan

Tahap Pra-lapangan atau tahap sebelum kelapangan meliputi kegiatan penentuan fokus, penyesuaian paradigma dengan teori, penjajakan alat peneliti, mencakup observasi lapangan dan permohonan izin kepada subjek yang diteliti, konsultasi fokus penelitian, penyusunan usulan penelitian.

Dimana peneliti pada tahap ini mengumpulkan teori-teori yang sesuai, pedoman wawancara yang sesuai dengan teori, dan mengurus surat permohonan izin penelitian.

2. Tahap pekerjaan lapangan

Pada tahap ini meliputi mengumpulkan bahan-bahan yang berkaitan dengan upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda Aceh. Data tersebut diperoleh dengan observasi dan wawancara, dengan cara melihat proses anak berkebutuhan khusus sedang di terapi,

Pada tahap pekerjaan lapangan ini peneliti turun kelapangan untuk mengumpulkan data dengan melakukan observasi dan wawancara. Adapun pedoman wawancara tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini

3. Tahap Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses atau upaya untuk mengolah data menjadi informasi baru sehingga karakteristik data menjadi lebih mudah dipahami dan berguna untuk solusi masalah, terutama yang terkait dengan penelitian.

Pada tahap ini peneliti melakukan analisis data baik yang diperoleh melalui observasi maupun wawancara mendalam dengan anak yang mengalami gangguan interaksi sosial, kemudian dilakukan penafsiran data sesuai dengan konteks permasalahan yang diteliti selanjutnya melakukan pengecekan keabsahan data dengan cara mengecek sumber data yang didapat dan metode perolehan data.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Rumah Anak Berkebutuhan Khusus

Sebelum penulis membahas hasil penelitian ini penulis merasa perlu untuk membahas sekilas terkait gambaran umum lokasi penelitian. Adapun lokasi penelitian yang diambil penulis adalah rumah ABK (anak berkebutuhan khusus) di Punge Banda Aceh. Adapun penelitian ini, maka perlu diketahui peneliti adalah bagaimana upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis.

Rumah anak berkebutuhan khusus di dirikan di Punge Banda Aceh oleh Ibu Evi indah mulia renggayoni S. Psi, pada tahun 2015. Rumah ABK ini sampai tahun 2018 belum mendapatkan pengakuan dari pemerintah secara resmi. Namun di tahun 2019 hingga saat ini rumah anak berkebutuhan khusus mendapatkan izin dari pemerintah untuk beroperasi meskipun belum mendapatkan SK resmi dari pemerintah. Rumah anak berkebutuhan khusus terbilang sederhana dibangun diatas tanah sewa milik warga

Sejak rumah ABK mendapatkan izin beroperasi, penerimaan anak dari tahun ke tahun mengalami peningkatan hingga saat ini. Masyarakat tidak memandang penting tentang rumah ABK. Masyarakat menganggap bahwa anak berkebutuhan khusus (ABK) sangat penting untuk mendapatkan ilmu dan keterampilan.

Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh juga bekerja sama dengan sekolah umum, dimana Anak yang berkebutuhan khusus yang sudah

memiliki banyak perkembangan akan dimasukkan ke sekolah umum. Sekolah umum akan membantu anak-anak autis yang hiperaktif dan juga sulit berinteraksi dengan orang lain, semakin sering anak autis berbaur dengan anak normal akan membuat mereka semakin mudah melatih diri untuk berkomunikasi dengan orang lain, sejauh ini beberapa sekolah umum di tingkatan SD sudah mulai menerima anak berkebutuhan khusus. Anak-anak itu tidak langsung dilepaskan begitu saja, melainkan ditemani Shadow (pendamping) untuk memberikan pengertian bagi anak autis dan juga lingkungan sekitar.

Adapun yang VISI dan MISI rumah ABK itu sendiri adalah: VISI: Menciptakan trapis yang bisa membantu anak berkebutuhan khusus, khususnya di aceh. Sedangkan MISI :

1. Membantu siswa dalam berkreativitas dan berinovasi.
2. Mengembangkan potensi peserta didik menjadi manusia yang mandiri.
3. Membiasakan anak selalu berkata jujur dan memiliki sopan santun.

Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh merupakan kelengkapan dalam suatu pendidikan, yang akan memberi kenyamanan dan juga kemudahan bagi para semua pihak menyangkut peserta didik, pendidik atau terapis rumah anak berkebutuhan khusus.

Dalam pelaksanaan program administrasi dan supervisi berjalan dengan baik apabila ditunjang oleh suatu organisasi yang baik dan teratur, yang disertai dengan pembagian fungsi, tugas dan tanggung jawab yang jelas, dengan demikian maka akan terjalin suatu sistem komunikasi yang efisien dan efektif.

Kegunaan dari suatu organisasi adalah untuk mengkoordinir dan mengatur semua potensi agar tujuan dapat dicapai dengan sebaik-baiknya, karena tujuan tidak akan tercapai dengan baik apabila dalam usaha dan pelaksanaan kegiatan terdapat kesimpangsiuran atau tidak sesuai arah yang dituju maka dibentuklah suatu wadah guna menampung para anggotanya untuk mencapai tujuan yang telah diprogramkan, karena organisasi merupakan badan penyelenggaraan suatu usaha kerjasama dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan, artinya suatu kerangka yang menunjukkan segenap pekerjaannya, wewenang dan tanggung jawab, adapun struktur organisasi di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh adalah sebagai berikut :

4.1 Struktur Organisasi Rumah Anak Berkebutuhan Khusus



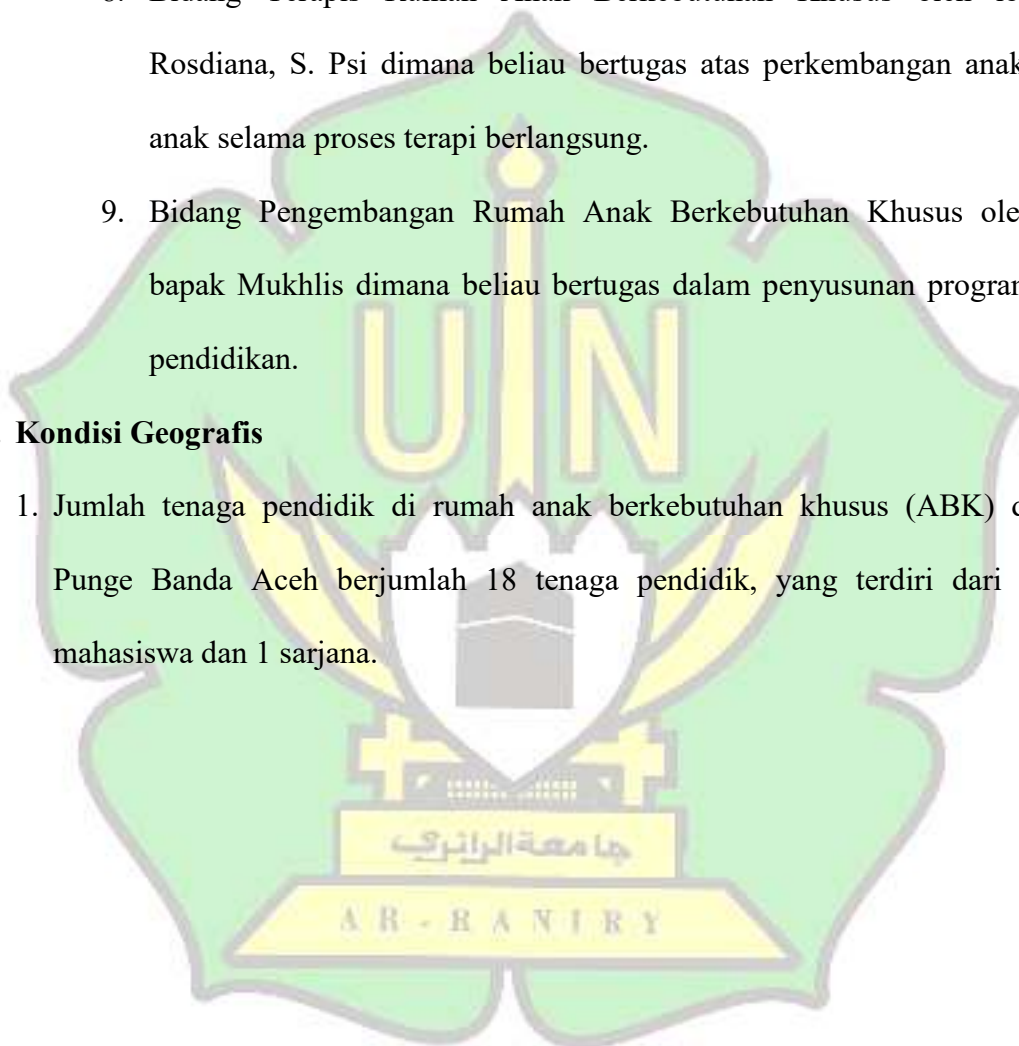
Struktur organisasi merupakan suatu bentuk yang berupa urutan atau daftar yang berfungsi sebagai suatu upaya dalam menjelaskan tugas dan fungsi dari setiap komponen. Struktur rumah anak berkebutuhan khusus ini terdiri dari:

1. Pendiri Rumah Anak Berkebutuhan Khusus oleh bapak Ahmad Husen dimana beliau seorang pemimpin dalam rumah anak berkebutuhan khusus.
2. Penanggung jawab Rumah Anak Berkebutuhan Khusus oleh ibu Evi Indah Mulia, S. Psi dimana beliau bertanggung jawab penuh atas kegiatan yang ada di rumah anak berkebutuhan khusus.
3. Kordinator Rumah Anak Berkebutuhan Khusus bapak Irfandi dimana beliau memberi bimbingan dan saran kepada bawahannya supaya pelaksanaan pekerjaan berjalan lancar.
4. Sekertaris Rumah Anak Berkebutuhan Khusus ibu Rizki Nasma, STr. Kes dimana beliau mempersiapkan alat-alat yang diperlukan oleh pengurus.
5. Bendahara Rumah Anak Berkebutuhan Khusus ibu Rima Misna Rezeki, S.Pd dimana beliau mengelola dan bertanggung jawab atas keuangan yang ada.
6. Bidang Shadow Teacher Rumah Anak Berkebutuhan Khusus oleh ibu Mukarramah, S.Mat dimana beliau bertugas untuk mengontrol para shadow yang akan mendampingi anak ketika kegiatan belajar mengajar berlangsung.

7. Bidang Private Rumah Anak Berkebutuhan Khusus oleh ibu Ulul Azmi, S.Sos dimana beliau bertugas sebagai ketua dibidang private yang akan bertanggung jawab penuh atas kegiatan belajar selama private.
8. Bidang Terapis Rumah Anak Berkebutuhan Khusus oleh ibu Rosdiana, S. Psi dimana beliau bertugas atas perkembangan anak-anak selama proses terapi berlangsung.
9. Bidang Pengembangan Rumah Anak Berkebutuhan Khusus oleh bapak Mukhlis dimana beliau bertugas dalam penyusunan program pendidikan.

2. Kondisi Geografis

1. Jumlah tenaga pendidik di rumah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Punge Banda Aceh berjumlah 18 tenaga pendidik, yang terdiri dari 5 mahasiswa dan 1 sarjana.



Tabel 4.1 Data Rincian Tenaga Pendidikan

No	Nama	L/P	Keterangan	Bidang
1	Evi Indah Mulia	P	S-1 Psikologi	Terapis
2	Mukarramah	P	S-1 Matematika	Shadow
3	Rosdiana	P	S-1 Psikologi	Shadow
4	Rizka Nasma	P	Mahasiswa	Terapis
5	Deby Cantika	P	Mahasiswa	Shadow
6	Irfan	L	Mahasiswa	Terapis
7	Rizki Akbar	L	S-1 Psikologi	Terapis
8	Rizki Azkia	P	S-1 Psikologi	Terapis
9	Ulul Azmi	P	S-1 Bimbingan konseling islam	Shadow
10	Putri Hanum	P	Mahasiswa	Terapis
11	Hermansyah	L	Mahasiswa	Terapis
12	Dara Ziyatu	P	S-1 Psikologi	Shadow
13	Isma Putra	L	S-1 Manajemen Pendidikan	Terapis
14	Anggia Putri	P	S-1 Psikologi	Shadow
15	Shinta Disma	P	S-1 Pendidikan Agama Islam	Terapis
16	Mahara Tawarniate	P	S-1 Bimbingan konseling islam	Terapis
17	Cut Rahmi	P	S-1 Psikologi	Terapis
18	Arif Rizki	L	S-1 Psikologi	Terapis

Sumber: dokumentasi Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh

2. Adapun jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di rumah ABK sebanyak 20 anak, dengan kasus autisme 10 anak, DSD 3 anak, Speddelay 3 anak, hiperaktif 4 anak.

Tabel 4.2 Data Rincian Peserta Didik

No	Nama Lengkap	L/P	Keterangan
1	Danis Elsiraj	L	Autis
2	Rafif Akbar	L	Autis
3	Valita	P	Autis
4	Fatir Adhan	L	Autis
5	Fawwaz	L	Autis
6	Sidqi Alfatih	L	Autis
7	M. Dimas	L	Autis
8	Caesar Wardana	L	Autis
9	M. Agus	L	Autis
10	Fariz Nazmi	L	Autis
11	Dalifah Mutuah	P	Downsyndrom
12	Quwwata aini	P	Downsyndrom
13	M. Fahmi	L	Downsyndrom
14	Putri Nabila	L	Specdelay
15	Fahri Azkal	L	Specdelay
16	Daffa Ranendra	L	Specdelay
17	Fatia Azuhra	P	Hyperaktif
18	Nadia Rahmah	P	Hyperaktif
19	Syahmiddin	L	Hyperaktif
20	Rahmat Iskandar	L	hyperaktif

Sumber: Dokumentasi Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh

Mahalnya biaya pendidikan sekolah anak berkebutuhan khusus membuat para orangtua memasukan anaknya untuk therapi di rumah ABK. Meskipun sederhana dan serba berketerbatasan alat praktek dan terapi, rumah ABK tidak

meminta sedikitpun uang kepada orangtua anak melainkan dengan kerelaan dan keikhlasan hati masing-masing orangtua.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh untuk upaya penanganan gangguan interaksi sosial anak autis di rumah anak berkebutuhan khusus. Teknik yang digunakan dalam proses pengumpulan data adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

Proses observasi menggunakan panduan agar fakta mengenai upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis dalam menanganinya atau mengatasi hal tersebut. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan pedoman wawancara yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan apa yang ingin diteliti. Wawancara dilakukan secara berstruktur dan mendalam agar data-data dan yang dikumpulkan jelas dan lengkap. Ketika proses wawancara berlangsung peneliti mencatat jawaban responden dan peneliti juga menggunakan alat bantu berupa *handphone*, untuk menulis hasil penelitian. Peneliti juga menggunakan teknik dokumentasi untuk melengkapi data penelitian.

Setelah dua minggu melakukan wawancara dengan responden, data yang dibutuhkan sudah lengkap, selanjutnya peneliti melaporkan kepada pengurus rumah anak berkebutuhan khusus dan sekretaris rumah anak berkebutuhan khusus bahwa sudah selesai dalam penelitian agar dikeluarkannya surat keterangan telah melaksanakan penelitian. Hasil tersebut di urai dalam skripsi peneliti. Selanjutnya peneliti melanjutkan melakukan bimbingan pada dosen pembimbing agar mendapatkan pengarah lanjutan untuk hasil penelitian lapangan.

1. Upaya Penanganan Gangguan Interaksi Sosial pada Anak Autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap EIM menunjukkan bahwa setiap anak autis memiliki karakteristik yang berbeda.³³

‘Disinikan ada beberapa anak autis, mereka semua istimewa. Namun sebelum kita melakukan terapi kita harus melakukan beberapa tahapan supaya tidak salah dalam penanganan terhadap anak’

Berdasarkan cuplikan wawancara diatas menunjukan bahwa setiap anak memiliki perbedaan dan penanganannya. Dimana permasalahan setiap anak itu berbeda, seperti dalam berkomunikasi seperti memiliki masalah dalam berinteraksi, bermain dan berhubungan dengan orang lain, tidak memiliki kekonsistenan dalam berinteraksi, adakalanya anak autis menunjukkan kemampuannya, seperti mengikuti perintah guru, terkadang juga memberikan respon sesuai dengan yang diharapkan.

Adapun beberapa terapi yang dilakukan di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh :

- a. Terapi *massage* atau pijat wajah sangat penting dalam penanganan anak autis untuk membantu merangsang kemampuan berbicara anak autis, dimana terapi ini dilakukan sebelum dilakukannya terapi -terapi yang lain.
- b. Terapi wicara, yaitu terapi yang sangat penting dalam penanganan anak autis untuk membantu anak dalam belajar berbicara,“dalam menangani interaksi sosial anak autis yaitu guru mengenalkan huruf, nama hari dan

³³ Hasil wawancara dengan EIM pada tanggal 5 Agustus 2019

angka dengan cara trapis mengucapkan setiap kata dan anak mengulangi apa yang diucapkannya oleh terapis”.Dimana terapi wicara membantu anak melancarkan otot-otot mulut sehingga membantu anak berbicara lebih baik dan adanya interaksi antara trapis dan anak.

- c. Terapi perilaku,yaitu terapi yang membutuhkan pendekatan agar anak dapat merasa nyaman dan dapat diatasi dengan cara kegiatan terapi yang dilakukan secara terus menerus, terapi ini dilaksanakan untuk mengembangkan kemampuan perilaku yang terhambat agar perilaku yang tidak wajar dapat dirubah menjadi baik. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap RA yang merupakan terapis di rumah ABK ³⁴

“saat dalam ruangan terapi, sebeum belajar dan sesudah belajar anak mengikuti membaca doa dan jika ada yang memanggil anak bisa merespon walau hanya melihat terus berpaling lagi”.

Sedangkan menurut EIM

“dalam menangani anak autisme, memerlukan penanganan khusus berbeda dengan anak berkebutuhan khusus lainnya seperti memperhatikan makanan, mengulang-ulang mengajari perilaku yang baik”.

Dari pernyataan diatas, dapat diketahui bahwa terapi perilaku yang digunakan dirumah ABK berguna untuk membantu anak dalam melatih kontak mata dan mengikuti intruksi yang diberikan terapis, agar anak dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang disekitarnya, melatih pendengarannya agar anak dapat merespon panggilan.

³⁴ Hasil wawancara dengan RA pada tanggal 7 Agustus 2019

Terapi perilaku membutuhkan pendekatan agar anak dapat merasa nyaman dan dapat diatasi dengan cara kegiatan terapi yang dilakukan secara terus-menerus, terapi ini dilaksanakan untuk mengembangkan kemampuan perilaku yang terhambat agar perilaku yang tidak wajar pada anak autis dapat dirubah menjadi yang lebih baik.

- d. Terapi bermain, dimana terapi ini biasanya dilakukan oleh terapis atau guru di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh kepada anak autis agar dapat mengembangkan kemampuan interaksi sosialnya, menurut hasil wawancara terhadap EIM, bahwa³⁵

“pada saat selesai belajar anak diberikan permainan yang di suka seperti bermain plastisin”

Seperti halnya yang dinyatakan oleh RA selaku terapis:

“pada saat anak berada di luar kelas, anak hanya bermain dengan teman dilingkungan sekolah walau hanya beberapa menit saja seperti bermain ayunan dengan pengawasan guru atau terapis”

Dari hasil wawancara diatas. Dengan terapi bermain, anak dapat melakukan interaksi dengan lingkungan sekolah, meski hanya sebentar tentu dengan pengawasan serta arahan dari terapis yang bertugas.

- e. Terapi okupasi, dimana terapi ini berguna untuk melatih kerja motorik anak karena anak bergerak tidak aktif, dengan gerakan tangan, kaki, dan anggota tubuh lainnya yang kaku, selain itu, tetapi okupasi juga berguna untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi, dan membuat otot halus lebih terampil, otot jari tangan misalnya, sangat penting dikuatkan

³⁵ Hasil wawancara dengan EIM pada tanggal 5 Agustus 2019

dan dilatih supaya anak bisa menulis dan melakukan semua hal yang membutuhkan keterampilan otot tangannya. Anak autis memperoleh terapi okupasi ini, terapi tersebut berbentuk kegiatan yang melatih motorik kasarnya, seperti kegiatan memegang sendok, memakai baju, memasang sepatu dan lain sebagainya, dan saat anak menunjukkan kemajuan seperti dia mampu mewarnai gambar yang merupakan tugas kerajinan tangan yang diberikan oleh terapis atau guru.

- f. Terapi melalui makanan (*diet therapy*) diberikan untuk anak-anak dengan masalah alergi makanan tertentu, di sisi lain, ada pula beberapa makanan yang mengandung zat yang memperberat gejala autis pada anak, pada jenis terapi ini biasanya ditemukan anak penderita autis terkadang susah makan atau mengalami alergi ketika mengonsumsi makanan tertentu, oleh sebab itu dalam terapi ini diberikan solusi tepat bagi orang tua untuk menyiasati menu yang cocok dan sesuai bagi putra-putrinya sesuai dengan petunjuk ahli mengenai gizi makanan. Diet yang sering dilakukan pada anak autis adalah GFCF (*glutheïn free casein free*) cat casein bisa ditemukan dalam susu sapi serta produk olahannya, sementara glutein terkandung dalam produk gandum, anak autis memang tidak disarankan untuk mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi, hal ini berpengaruh pada sifat hiperaktif sebagian besar dari mereka.

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah peneliti dapatkan bahwa bentuk penanganan interaksi sosial anak autis di rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh tidaklah sama penanganannya dengan anak normal pada

umumnya, selain membutuhkan kesabaran, keuletan serta kearifan dan kreativitas, hal yang paling penting yang dilakukan dalam menangani anak autis yaitu dari hal yang kecil, mudah namun terpola, terstruktur dan terpadu seperti misalnya dimulai dari kegiatan sehari-hari anak autis memberikan intruksi oleh terapis kepada anak autis secara berulang-ulang, hingga anak autis melakukan apa yang diinstruksikan oleh terapis.

Adapun penanganan interaksi sosial anak autis yang diterapkan di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh ada beberapa tahapan yaitu tahapan *identifikasi*, tahapan *assessment*, tahap *plan intervensi*, tahap *intervensi* yaitu diberikan penanganan terpadu yang meliputi terapi *massage*, terapi wicara, terapi perilaku, terapi bermain dan terapi okupasi

C. Pembahasan

1. Penanganan Gangguan Interaksi Sosial Pada Anak Autis

Dari hasil penelitian dapat diperoleh beberapa permasalahan anak autis di rumah ABK, yaitu:

1) Gangguan interaksi sosial

Gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah ABK adalah seperti menghindari kontak mata dengan orang lain, lebih suka menyendiri, tidak dapat bergaul dengan orang disekitarnya, sulit berkomunikasi dengan orang lain. Selain itu, mereka juga memiliki kendala dalam hal fisik seperti pertumbuhan fisiknya lambat, dan berkomunikasi, sedangkan perilaku mereka di lingkungan sekolah

cenderung tidak suka bermain dengan anak-anak yang lain. Mereka lebih suka bermain dengan dunianya sendiri.

Dapat diketahui bahwa anak autis yang mengalami gangguan interaksi sosial tidak dapat berempati. Juga memiliki rasa takut yang berlebihan. Hal ini sesuai dengan data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan responden.

Ketika anak autis sedang tantrum maka ditangani dengan cara para terapis bisa memengang siku pangkal paha atau sendi tangan dan kaki anak untuk mengunci gerakannya tapi jangan sampai menyakiti. Tenangkan anak-anak dengan kata lembut agar perlahan ia tenang, jika kita memarahinya pada kondisi demikian justru tidak akan menjadi menyelesaikan masalah bisa-bisa tangisnya semakin keras dan tingkahlhnya semakin banyak sulit dikendalikan.

Apabila anak autis belum melaksanakan atau bahkan tidak mau melakukan apa yang diinstruksikan maka terapis atau pengurus rumah anak berkebutuhan khusus memberikan permainan yang ia senangi atau memberikan sesuatu yang ia sukai setelah itu terapis mengulang kembali apa yang ingin diinstruksikan.

Autisme merupakan gangguan perkembangan pada anak yang menyebabkan kemampuan komunikasi dan sosialisasi anak terganggu di mana kondisi anak autis sulit dalam berkomunikasi, masalah komunikasi yang kerap dialami anak penderita autisme, antara lain sulit berbicara, menulis, membaca dan memahami bahasa isyarat, seperti menunjuk dan melambai. Anak autis juga memiliki gangguan dalam berhubungan sosial, anak autis sering terlihat asyik dengan dunianya sendiri, sehingga sulit terhubung dengan orang-orang disekitarnya.

Selain gangguan dalam berhubungan sosial anak autis juga memiliki gangguan perilaku seperti, marah, menangis atau tertawa tanpa alasan yang jelas, hanya menyukai atau mengonsumsi makanan tertentu, melakukan aktivitas yang membahayakan dirinya sendiri seperti, menggigit tangan dengan kencang.

Pendapat Matson mengemukakan bahwa autis merupakan gangguan perkembangan yang berentetan atau pervasif. Gangguan perkembangan ini terjadi secara jelas pada masa bayi, anak-anak, dan masa remaja. Autis adalah suatu gangguan perkembangan yang kompleks menyangkut komunikasi, interaksi sosial, dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya, sehingga perilaku dengan orang lain terganggu.³⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa untuk mengetahui upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis adalah dengan melakukan berbagai tahapan. Adapun tahapan-tahapan tersebut meliputi:

Tahap identifikasi yang merupakan langkah awal untuk menentukan dugaan adanya kelainan atau kesulitan pada diri anak yang kemudian akan dijadikan dasar untuk mengambil langkah-langkah selanjutnya, yang berupa observasi, pada saat mendaftar orang tua di berikan pertanyaan berupa angket tentang kondisi saat anak di dalam kandungan, saat anak dilahirkan dan penyakit yang diderita anak tersebut”

Tahap *plant intervensi* yaitu langkah selanjutnya *plant intervensi* yaitu merupakan penyusunan rencana proses penanganan yang sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang ada pada siswa yang berkebutuhan khusus

³⁶ Slameto, *belajar dan faktor-faktor-faktor yang mempengaruhi*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2010), h. 89

bahwa, sebelum memberikan penanganan pada siswa yang berkebutuhan khusus terlebih dahulu terapis merencanakan proses penanganan yang sesuai dengan kebutuhan siswa.

Tahap intervensi, pada tahap ini anak autis diberikan penanganan yang sesuai dengan kebutuhan anak, melalui intervensi kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki anak autis akan diatasi, adapun proses penanganan di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda aceh yaitu penanganan terpadu.

2) Upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah anak berkebutuhan khusus

Dalam menangani gangguan interaksi sosial pada anak autis tentu memiliki berbagai strategi-strategi penanganan yang efektif dan efisien, namun dalam mengatasi gangguan interaksi sosial pada anak autis kita perlu mengkomunikasikan dengan pihak terkait yang mungkin akan terlibat dalam mengatasi upaya penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis seperti terapis dan orangtua.

Penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis didukung dari pendapat Yuwono bahwa, penanganan yang bisa dilakukan untuk membantu penyandang autis agar dapat menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari dan mengembangkan potensi dalam diri mereka secara maksimal, tindakan penanganan yang dilakukan berbeda-beda namun, penanganan yang diberikan pada pengidap autis umumnya berupa terapi yaitu ada terapi perilaku dan komunikasi, terapi keluarga dan pemberian obat-obatan.³⁷

³⁷ Yuwono, *Memahami anak autis*, (Bandung : Alfabeta, 2009), h. 155

Adapun dalam mengatasi penanganan gangguan interaksi sosial pada anak autis di rumah ABK Punge Banda Aceh dengan melakukan 2 cara: pertama dengan penanganan dini di dalam penanganan dini terlebih dahulu melakukan intervensi dengan cara dibantu di rumah seperti bantuan yang dapat diberikan oleh orangtua terhadap anak baik dengan kebiasaan dirumah ataupun dengan melakukan diet ketat, peran orang tua adalah faktor yang paling besar terhadap keberhasilan treatment anak autis, benuk dukungan orang tua terhadap kemajuan terapi anak autis salah satunya adalah bekerja sama dengan trapis di rumah. Anak autis membutuhkan bimbingan dan dukungan yang lebih dari orang tua dan lingkungannya untuk tumbuh kembang anak agar mandiri, mampu berkomunikasi dan bersosialisasi. Sedangkan cara yang kedua, yaitu dengan menggunakan penanganan terpadu, dalam penanganan ini terdapat beberapa terapi yang dapat dilakukan seperti:terapi *massage*, terapi wicara, terapi perilaku, terapi bermain, terapi okupasi dan terapi melalui makanan.

Selain itu anak autis yang mengalami gangguan interaksi sosial yang disebabkan oleh sikap orang tua yang cenderung *overprotective* dilakukan dengan cara memberikan kesempatan untuk anak agar dapat mengembangkan dirinya begitu juga dengan kemampuannya untuk menjalin interaksi sosial. Dukungan sosial juga perlu diberikan berupa *instrumentantal*, *informative*, maupun *appraisal*. Dengan adanya dukungan sosial dari lingkungan maka anak autis merasa telah mendapatkan penerimaan, keberanian serta kepercayaan dirin untuk mengembangkan kemampuan dalam melakukan interaksi sosial.

Selain memberikan dukungan sosial atau penerimaan orang tua, trapis juga memberikan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*), terapi ini memfokuskan penanganan pada pemberian *reinforcement* (penguatan) kepada anak autis yang mengalami gangguan interaksi sosial, diyakini bahwa alternatif ini mampu mengatasi gangguan interaksi sosial pada anak autis dan didukung dari pendapat Ginanjar yang mengatakan bahwa:

Terapi ABA yang dimaksud dalam penelitian ini adalah terapi yang memfokuskan penanganan pada pemberian *reinforcement* (penguatan) positif setiap kali anak berespon benar sesuai intruksi yang diberikan, tidak hukuman dalam terapi ini, akan tetapi bila anak merespon negatif (salah atau tidak tepat) atau tidak merespon sama sekali maka ia tidak akan mendapatkan *reinforcement* positif yang disukai.³⁸

Dengan memberikan terapi ABA kepada anak autis, dapat meningkatkan kemampuan bahasa, kemampuan untuk meniru, kemampuan untuk mengidentifikasi, juga dapat meningkatkan kepatuhan anak terhadap aturan.

2. Kendala dalam Penanganan Interaksi Sosial Anak Autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh

Dalam proses penanganan pada anak autis tidaklah mudah, pasti terdapat kendala yang menghambat jalannya proses penanganannya. Adapun kendala dalam penanganan anak autis sebagai berikut :

- 1) pada tahap identifikasi, dalam pelaksanaan tahap identifikasi kita tidak mengalami kendala yang berarti, pada tahap ini hanya orang

³⁸ Galih Vekarisyanti, *Terapi autis paling efektif dan hemat*, (Yogyakarta : Pustaka Anggela, 2008), h. 89

tua memberikan informasi kepada pihak sekolah tentang kondisi anak, sehingga guru/terapis tidak mengalami kendala yang berarti dalam penerapan tahap ini.

2) Kendala tahap assesment

Di dalam kelas persiapan, dalam memberikan pelajaran terkadang anak tidak konsentrasi sehingga guru/terapis harus menunggu anak sampai mau mengikuti pelajaran yang diberikan. Dalam tahap assesment siswa terkadang tidak mengikuti intruksi yang diberikan guru/terapis sehingga guru kesulitan dalam mengetahui kendala yang dialami siswa.

3) Kendala pada tahap intervensi

Pada tahap intervensi kurangnya minat belajar anak autis, melihat kondisi anak dengan gangguan autisme, terutama pada awal masuk belajar setelah liburan sekolah, anak tersebut malas untuk belajar, dan terkadang pada awal proses belajar mengajar anak jarang masuk sekolah.

secara sederhana minat merupakan kecenderungan kegairahan yang tinggi atau besar terhadap sesuatu. Minat bukanlah istilah yang populer dalam psikologi karena disebabkan ketergantungannya terhadap berbagai faktor internal lainnya, seperti pemusatan perhatian, keinginan, motivasi dan kebutuhan namun lepas dari kepopulerannya.

Sama halnya dengan kecerdasan dan motivasi, karna memberikan pengaruh terhadap aktivitas belajar, ia akan tidak bersemangat atau bahkan tidak

mau belajar, apalagi dengan siswa yang memiliki keterbatasan fisik seperti anak autis, oleh karena itu dalam penanganan di kelas, seorang guru perlu membangkitkan minat siswa agar siswa memperhatikan materi pembelajaran atau instruksi yang akan disampaikan oleh guru dengan cara membuat menarik materi yang disukai anak autis dan desain pembelajaran, sehingga terjadi interaksi antara siswa dan guru.

4) Suasana hati anak terkadang berubah

Dalam penanganan anak autis terkadang terdapat kendala, jadi guru/terapis mengajar tergantung pada anak, kalau anak ingin belajar atau suasana hatinya kurang mendukung, guru/terapis berusaha membujuk anak autis sampai mau belajar, jadi guru/terapis dalam menangani anak yang membutuhkan khusus juga harus pintar-pintar mengambil hati dan mengembalikan suasana hati anak agar anak mau belajar atau mengikuti instruksi guru/terapis.

Siswa autis memiliki kelemahan dalam perkembangan saraf, akibatnya dari kelemahan tersebut anak autis kurang dalam interaksi sosial timbal balik, komunikasi dan perilaku, sehingga ini yang membuat guru/terapis harus sabar dalam memberikan penanganan, setiap anak mempunyai keterbatasan yang berbeda-beda sehingga guru/terapis harus menghadapi siswa agar penanganan yang diberikan dapat berlangsung dengan baik.

Adapun kendala yang terdapat pada guru/terapis, hambatan yang dialami guru/terapis untuk menangani kemampuan interaksi sosial anak autis yakni kepatuhan siswa terhadap instruksi yang diberikan oleh guru/terapis menurut

Slameto, belajar ialah suatu proses usaha yang dilakukan seseorang untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian tentang penanganan dan kendala penanganan interaksi sosial anak autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh, maka penulis menyimpulkan bahwa penanganan anak autis di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus ini menggunakan berapa tahap penangan, diantara tahap identifikasi yang merupakan tahap awal untuk menentukan dugaan adanya kelainan atau kesulitan pada diri anak, kemudian tahap asesment yang bertujuan untuk mengetahui derajat keparahan, tingkat kemampuan yang dimiliki anak saat ini dan mencari tau gangguan yang lain diderita anak, kemudian tahap *plan intervensi* yang bertujuan untuk membuat rencana proses penanganan yang sesuai kebutuhan anak, kemudian tahap intervensi, pada tahap ini hambatan-hambatan akan diatasi.

Adapun penanganan yang dapat diberikan terdiri dari beberapa terapi, seperti terapi *massage*, terapi wicara, terapi prilaku, terapi bermain dan terapi okupasi. Dimana terapi *massage* membantu anak untuk merangsang kemampuan bicara, terapi wicara membantu anak melancarkan otot-otot mulut sehingga anak bisa berbicara lebih baik, terapi prilaku diterapkan untuk mengembangkan kemampuan perilaku yang terhambat agar perilaku yang tidak wajar dapat dirubah menjadi yang lebih baik, terapi bermain diterapkan anak dapat mengembangkan kemampuan interaksinya, dan terapi okupasi yang berguna untuk melatih kerja motorik pada anak autis. Dalam penanganan interaksi sosial anak autis di

Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh terdapat beberapa kendala, seperti kurangnya minat belajar dalam kelas, suasana hati kadang berubah, dan susahnya mendapatkan respon dari mereka, jika ingin mendapatkan respon dari anak berkebutuhan khusus tersebut, tetapi harus mengikuti apa yang mereka inginkan.

B. Saran-saran

Berdasarkan hasil penelitian, penyusun merasa bahwa keberadaan Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh perlu dipertahankan dan dikembangkan. Karena pengetahuan masyarakat tentang autisme sangat minim dan masih seringkali terjadi kesalahpahaman tentang autisme. Guna memaksimalkan dan lebih mengembangkan pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus di Punge Banda Aceh, maka penyusun perlu untuk memberikan saran-saran:

1. Bagi jurusan BK, adanya kajian yang serius dan mendalam tentang autisme, serta training-training yang berkaitan dengan masalah ini, agar mahasiswa betul-betul mengerti tentang problem autisme berikut penanganannya, sehingga nantinya mampu memberikan pemahaman kepada masyarakat terutama kepada mereka yang memiliki anak autisme.
2. Bagi Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh, untuk terus melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang autisme, serta terus melakukan perbaikan-perbaikan sistem dalam rangka penyelesaian problem autisme.

3. Bagi para pembaca skripsi ini, khedaknya dapat dilakukan penelitian lebih lanjut sehubungan dengan problem autis, karena penyusun merasa bahwa penelitian ini masih sangat butuh penyempurnaan-penyempurnaan dari para peneliti-peneliti lainnya.
4. Kepada pihak UIN Ar-raniry Banda Aceh, penyusun berharap untuk terus melakukan pengkayaan buku-buku referensi, terutama buku-buku yang berkaitan dengan judul yang penyusun teliti, hal ini penting mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan tantangan yang semakin kompleks .



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 2004. Sosiologi pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basrowi. 2005. Pengantar sosiologi. Bogor: Ghalia Indonesia
- Desiningrum, Dinie. 2016. Psikologi anak berkebutuhan khusus. Yogyakarta: PT Psikosain.
- Kresno. 2016. Autism is treatable. Jakarta: PT Gramedia.
- Kustawa, Dedy. 2016. Bimbingan dan konseling bagi anak berkebutuhan khusus. Jakarta: PT Luxima Metro.
- Martin, Leo. 2018. Perencanaan keuangan untuk orang tua dengan anak autis. Jakarta: Kata Hati.
- Mulyadi, Kresno. 2016. Autism is curable. Jakarta: PT Gramedia.
- Maulana, Mirza. 2007. Anak autis. Yogyakarta: Kata Hati.
- Permatasari, Ike. 2014. Menu makanan dan minuman bagi anak autis dan ADHD. Jogjakarta: Redaksi Maxima.
- Prasetyo, Sunar Dwi. 2007. Mengenal manfaat dan pengaruh positif permainan bagi perkembangan psikologi anak. Yogyakarta: Diva Press.
- Prayitno. 2009. Dasar-dasar bimbingan dan konseling. Jakarta: Rineka cipta.
- Santrock, Jhon W. 2015. Psikologi pendidikan. Jakarta : PT Fajar Interpratama
- Shomat, Abd. 2011. Nuansa islami pada perawatan anak penderita autis. Yogyakarta: Uin Sunan Kalijaga.
- Sujarwanto. 2005. Terapi okupasi untuk anak berkebutuhan khusus. Jakarta: Depdiknas.
- Soekanto. Soerjono. 2012. Suatu pengantar sosiologi. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Susanti, Leni. 2016. Kisah-kisah motivasi untuk anak berkebutuhan khusus. Jogjakarta: Perpustakaan Nasional.
- Sudjarwo. 2015. Proses sosial dan interaksi sosial dalam pendidikan. Bandung: CV Mandar Maju

- Sastri, Anjaly. 2014. Parenting anak dengan autisme. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar
- Wijaya, Hembing. 2008. Psikoterapi anak autisma. Jakarta: Pustaka Populer.
- Yuwono, Joko. 2012. Memahami anak autistik. Bandung: Alfabeta.
- Wiyani, Ardy Novan. 2014. Penanganan anak usia dini berkebutuhan khusus. Yogyakarta: Ar-ruz Media
- Yusak. 2007. Introduksi pada anak berkelainan. Yogyakarta: SGPIB Negeri Yogyakarta
- Sukinah. 2015. Perilaku anak autisme dengan metode applied behavioral analysis. Jurnal pendidikan khusus
- Bony Danuatmaja. 2003. Teapi anak autis di rumah. Jakarta : Puspa swara
- Geniofam. 2010. Mengasuh dan mensukseskan anak berkebutuhan khusus. Ygyakarta : Penerbit gerai ilmu
- Handojo. 2004. Petunjuk praktis dan pedoman materi untuk mengajar anak autis. Jakarta : PT Bhuana ilmu populer
- Moh Nazir. 2014. Metode penelitian. Bogor : penerbit galia indonesia
- Safaria. 2005. Pemahaman baru untuk hidup bermakna bagi orang tua. Yogyakarta : Graha ilmu



Lampiran 1

PEDOMAN OBSERVASI AWAL

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Keterangan
Upaya penanganan gangguan interaksi sosial anak autis	Interaksi sosial anak autis	Gangguan sosial pada anak autis	
		1. Penanganan interaksi sosial anak autis	
	Upaya penanganan interaksi sosial anak autis	2. Upaya penanganan dari terapis untuk mengatasi interaksi sosial anak autis	

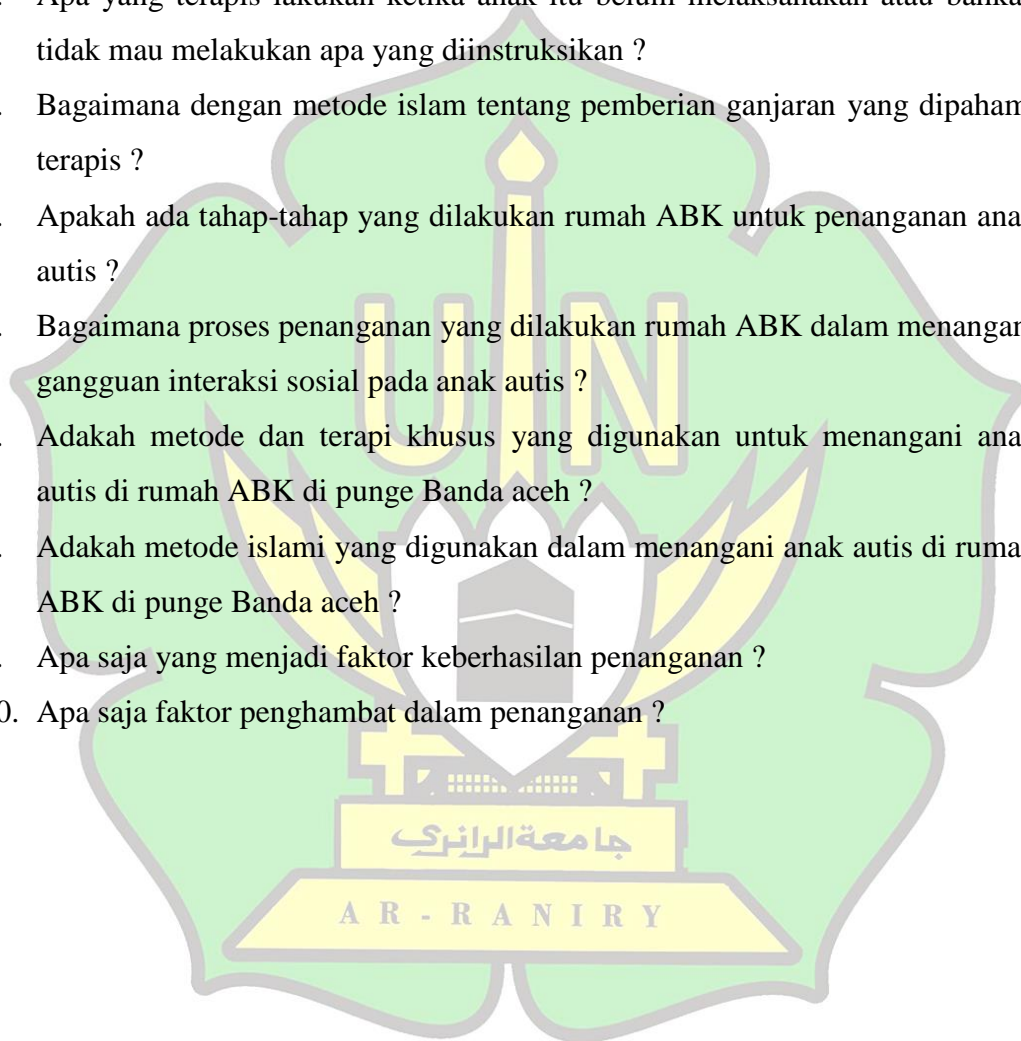
PEDOMAN WAWANCARA

PENGURUS

1. Apa yang melatar belakangi didirikan rumah anak berkebutuhan khusus punge Banda aceh ?
2. Bagaimana sejarah berdirinya rumah anak berkebutuhan khusus punge Banda aceh ?
3. Apa sarana dan prasarana rumah anak berkebutuhan khusus punge Banda aceh ?
4. Sejauh mana perkembangan rumah anak berkebutuhan khusus punge Banda aceh ?
5. Bagaimana kondisi anak autis, beserta profilnya ?
6. Apa sarana dan prasarana rumah anak berkebutuhan khusus punge Banda aceh ?
7. Dari kalangan mana sajakah latar belakang keluarga anak autis ?
8. Adakah kegiatan lain yang bersifat sosial yang juga diadakan dilingkungan sekitarnya ?
9. Pada usia berapa anak autis diperbolehkan masuk sekolah ?
10. Apa saja yang menjadi prinsip penanganan anak autis di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda aceh ?
11. Adakah langkah yang digunakan di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda aceh agar anak tidak terpaku pada satu guru atau terapis?

TERAPIS

1. Gangguan interaksi sosial menurut terapis ?
2. Bagaimana cara terapis dalam mengendalikan anak autis di saat anak itu tantrum?
3. Apa yang terapis lakukan ketika anak itu belum melaksanakan atau bahkan tidak mau melakukan apa yang diinstruksikan ?
4. Bagaimana dengan metode islam tentang pemberian ganjaran yang dipahami terapis ?
5. Apakah ada tahap-tahap yang dilakukan rumah ABK untuk penanganan anak autis ?
6. Bagaimana proses penanganan yang dilakukan rumah ABK dalam menangani gangguan interaksi sosial pada anak autis ?
7. Adakah metode dan terapi khusus yang digunakan untuk menangani anak autis di rumah ABK di punge Banda aceh ?
8. Adakah metode islami yang digunakan dalam menangani anak autis di rumah ABK di punge Banda aceh ?
9. Apa saja yang menjadi faktor keberhasilan penanganan ?
10. Apa saja faktor penghambat dalam penanganan ?



PEDOMAN OBSERVASI

A. Umum

1. Lokasi rumah anak berkebutuhan khusus dan lingkungan sekitarnya ?
2. Alat-alat penunjang yang digunakan dalam penanganan interaksi sosial ?
3. Proses terapi dan upaya penanganan gangguan interaksi sosial yang dilakukan oleh terapis atau guru di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda aceh ?
4. Kondisi terapis dan anak autis ?

B. Aktifitas di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus

1. Gejala-gejala autisme ketika anak autis melakukan interaksi sosial atau letak kesulitan anak autis dalam berinteraksi sosial ?
 - a) Baik berupa gerak tubuh (sikap anak autis ketika berada di tengah anak-anak lain atau orang lain) ?
 - b) Berupa gejala fisiknya atau sikap (saat kontak mata, raut muka dsb)?
 - c) Berupa perkataan atau proses komunikasi dengan orang lain (fokus dan faham tidak) ?
2. Letak kesulitan terapis dalam upaya penanganan ?
3. Reaksi guru atau terapis dalam menghadapi anak autis ?
4. Kondisi anak autis dan profilnya ?
5. Kondisi terapis dan profilnya ?
6. Upaya penanganan yang dilakukan terapis atau guru di rumah anak berkebutuhan khusus di punge Banda aceh, khususnya dalam penanganan gangguan interaksi sosial ?

1. Tata tertib Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh

A. Sekolah

- 1) Kegiatan belajar mengajar dimulai pkl 8.00 berakhir pkl 15.00.
- 2) Jadwal kegiatan belajar mengajar disusun dalam bentuk kalender akademik yang berlaku di Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh.
- 3) Tidak diperkenankan meliburkan sekolah di luar kalender akademik kecuali untuk kepentingan kegiatan belajar mengajar siswa.
- 4) Penjadwalan hari libur mengacu pada kalender akademik dari Depdiknas dengan ketentuan khusus:
 - a) Libur semester maksimal 10 hari
 - b) Libur hari raya maksimal 10 hari
 - c) Libur tutup tahun maksimal 10 hari

B. Guru/Trapis

- a) Siap di sekolah sebelum pukul 8.00.
- b) Guru piket datang 30 menit sebelum kegiatan belajar mengajar dimulai dan baru pulang setelah siswa terakhir dijemput.
- c) Bertanggung jawab atas pemanfaatan, pemeliharaan dan keamanan gedung sekolah serta fasilitas sekolah.
- d) Bertanggung jawab secara khusus terhadap kegiatan belajar mengajar siswa.
- e) Secara rutin membuat perencanaan pendidikan dan pengajaran bagi siswa, mengadakan dan melaksanakan evaluasi terhadap program tersebut.
- f) Aktif meningkatkan diri dan perkembangan ilmu pengetahuan serta keterampilan untuk menunjang tugasnya
- g) Untuk kelancaran kegiatan belajar mengajar dan perwujudan i'tikad baik setiap rencana pengunduran diri harus disampaikan kepada pengurus Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh minimal 3 bulan sebelumnya.
- h) Memberitahukan rencana ketidakhadiran di sekolah kepada pengurus Rumah Anak Berkebutuhan Khusus Punge Banda Aceh.
- i) Tidak mengajar karena sakit sampai dengan 3 hari disertai dengan surat keterangan dari dokter.
- j) Melaporkan kegiatan harian siswa kepada orang tua melalui buku penghubung dan dalam bentuk laporan mingguan.

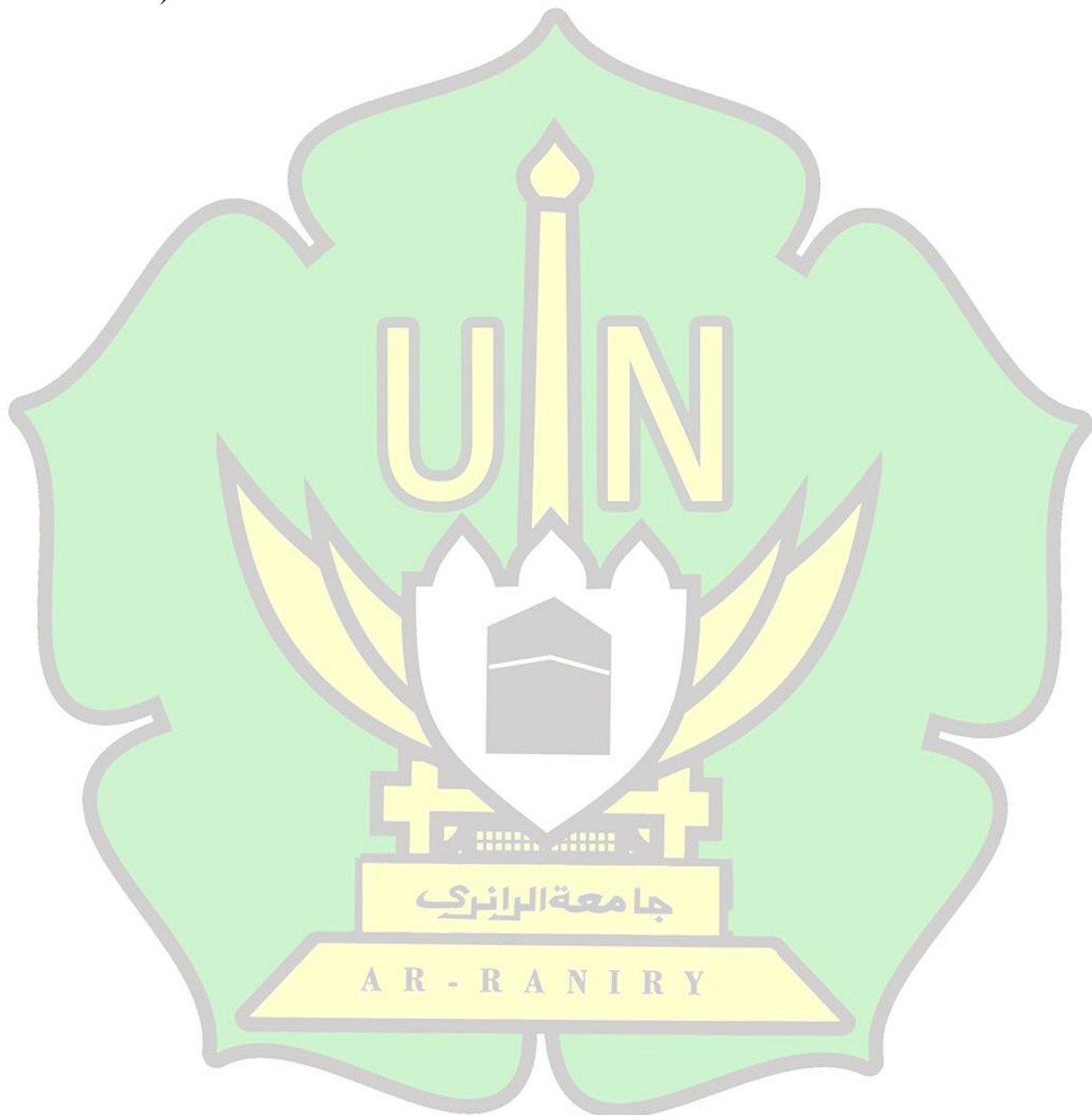
C. Siswa/Anak Berkebutuhan Khusus

- a) Datang di sekolah pukul 08.00.
- b) Memberi salam guru, teman serta orang tua diri atau tamu yang datang (guru-guru diminta membantu pelaksanaannya).
- c) Kegiatan belajar mengajar diawali dengan senam pagi dan massage.
- d) Ada pemberitahuan apabila tidak masuk sekolah.
- e) Memberi salam kepada guru saat akan pulang sekolah.
- f) Ada pemberitahuan kepada guru apabila siswa terlambat dijemput saat pulang sekolah.
- g) Kegiatan berenang dilaksanakan 1 minggu sekali (dengan jadwal rutin).

- h) Kegiatan memanah 2 kali dalam seminggu (dengan jadwal rutin) dan diganti kegiatan lain apabila kegiatan memanah tidak terlaksana.
- i) Siswa melengkapi sendiri keperluan belajarnya.

D. Saksi atas Pelanggaran Tata Tertib

- a) Teguran lisan
- b) Peringatan lisan atau tertulis
- c) Tindakan



Lampiran 4



Wawancara bersama Pimpinan Rumah Anak Berkebutuhan Khusus



Terapi Massage Rumah Anak Berkebutuhan Khusus



Family Gathering Rumah Anak Berkebutuhan Khusus



Senam Rumah Anak Berkebutuhan Khusus



Family Gathering Rumah Anak Berkebutuhan Khusus



Proses Terapi Rumah Anak Berkebutuhan Khusus